



UNIVERSITÀ DI PISA

DIPARTIMENTO DI RICERCA TRASLAZIONALE E DELLE NUOVE
TECNOLOGIE IN MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea Magistrale
Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie

TESI DI LAUREA

**IL TIROCINIO NELLA LAUREA MAGISTRALE DELLE
PROFESSIONI SANITARIE: STRUMENTO DI
FORMAZIONE PERFETTO O PERFEZIONABILE?**

Relatore: Prof. Stefano Marchetti

Candidata: Federica Tansini

Anno accademico 2013/2014



UNIVERSITÀ DI PISA

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale
Direttore Prof. Mario Petrini

Dipartimento di Patologia Chirurgica, Medica, Molecolare e dell'Area
Critica
Direttore Prof. Paolo Miccoli

Dipartimento di Ricerca Traslationale e delle Nuove Tecnologie in
Medicina e Chirurgia
Direttore Prof. Giulio Guido

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE
RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

**IL TIROCINIO NELLA LAUREA MAGISTRALE
DELLE PROFESSIONI SANITARIE: STRUMENTO
DI FORMAZIONE PERFETTO O
PERFEZIONABILE?**

RELATORE

CHIAR.MO Prof. Stefano
Marchetti

CANDIDATA

Federica Tansini

ANNO ACCADEMICO 2013/2014

RIASSUNTO

Per le lauree triennali delle professioni sanitarie, negli ultimi anni sono stati elaborati alcuni documenti condivisi a livello nazionale che permettono una buona standardizzazione e uniformità dell'attività di tirocinio tra gli atenei. Per i corsi di laurea magistrale invece non è stato ancora intrapreso un percorso in questo senso e si osserva una discreta variabilità organizzativa tra le università italiane.

Nel tirocinio della laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie, lo studente deve essere impegnato in un percorso nell'ambito delle aree di ricerca, formazione e management. Gli obiettivi formativi sono condivisi da tutti gli atenei, nel rispetto delle direttive ministeriali ed europee, ma esistono differenze riguardo alla distribuzione dei crediti nei due anni di corso, i codici d'insegnamento, le modalità di svolgimento del tirocinio, il tipo di valutazione finale e la programmazione di eventuali attività di laboratorio.

Raccogliendo e analizzando i dati di tutte le università italiane che hanno previsto questo corso di studio nell'offerta formativa dell'anno accademico 2013/2014, è emersa una linea di tendenza comune, che è stata il punto di partenza per proporre una concreta evoluzione del tirocinio offerto per il corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie di Pisa. Il progetto di tirocinio elaborato in questa tesi prevede una formale ripartizione dei crediti nei quattro semestri (comunque già attuata nella calendarizzazione attuale), l'inserimento dell'insegnamento MED/48 (che necessita tuttavia di revisioni dell'ordinamento e del regolamento), la riduzione del numero di uffici frequentati da ciascuno studente per

favorire un apprendimento più di tipo pratico, e possibilmente la scelta del Project work come esame finale per tutti gli studenti. È da considerare l'opportunità di ampliare le sedi di tirocinio, con la finalità di poter ottenere una sede per attività prevalente monotematica e pratica ed un'altra finalizzata all'apprendimento e conseguimento di professionalità anche teorica.

SOMMARIO

INTRODUZIONE.....	5
1. LA NASCITA E LA RIFORMA DELLE PROFESSIONI SANITARIE.....	7
2. LA RIFORMA DEGLI ORDINAMENTI DIDATTICI UNIVERSITARI.....	13
3. NORMATIVA DI RIFERIMENTO PER IL TIROCINIO.....	24
4. LE LAUREE TRIENNALI DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE...	28
4.1 Il tirocinio.....	31
5. LA LAUREA DI SECONDO LIVELLO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE.....	38
5.1 Il tirocinio.....	46
6. I CORSI DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE NELL'ANNO ACCADEMICO 2013/2014.....	47
6.1 Il tirocinio.....	50
6.2 Raccolta e analisi dei dati.....	51
6.2.1 Distribuzione dei crediti nei due anni di corso.....	53
6.2.2 I codici del tirocinio: MED/48 e MED/50.....	55
6.2.3 Argomenti trattati e modalità di svolgimento.....	58
6.2.4 La valutazione.....	63
6.2.5 Attività di laboratorio.....	65
7. LA VALUTAZIONE DELLA DIDATTICA.....	67
7.1. Alcuni dati dalle università.....	71
8. TIROCINIO PERFETTO O PERFEZIONABILE?	79
9. PROPOSTA DI MIGLIORAMENTO PER IL TIROCINIO DEL CORSO DI STUDI LM/SNT/2 DELL'UNIVERSITÀ DI PISA.....	82
9.1 Ripartizione dei crediti nei quattro semestri.....	83
9.2 Modalità di svolgimento del tirocinio.....	85
9.2.1 Possibilità di ampliamento delle sedi di tirocinio.....	87
9.3 La valutazione finale.....	89
CONCLUSIONI.....	91
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	95

*L'istruzione e la formazione sono le armi più potenti che si possono
utilizzare per cambiare il mondo.*

Nelson Mandela

INTRODUZIONE

Negli anni Novanta all'interno della carriera universitaria acquisisce sempre più importanza la formazione di tipo pratico, che si concretizza nell'attività di tirocinio, e i programmi formativi universitari sono discussi a livello europeo per uniformare l'architettura dei cicli formativi. Per adeguarsi alle direttive europee, in Italia sono stati emanati una serie di regolamenti, tra cui spiccano il D.M. 509/1999 e il D.M. 270/2004. Il sistema universitario viene articolato su tre cicli (la laurea è il titolo acquisito al termine del primo ciclo, la laurea magistrale quello del secondo), è definita un'unità di misura unica per quantificare le ore di lavoro dello studente (il credito formativo universitario, CFU) e i corsi di studio dello stesso livello che condividono gli stessi obiettivi formativi sono raggruppati in classi (la seconda classe delle professioni sanitarie è quella che racchiude le figure della riabilitazione).

Il tirocinio diventa il cuore della preparazione degli studenti dei corsi di studio delle professioni sanitarie e la modalità formativa fondamentale per apprendere le competenze previste dal ruolo professionale; prevede l'affiancamento dello studente ad un professionista esperto (tutor) in contesti sanitari specifici. L'impegno minimo che lo studente deve dedicare al tirocinio è di 60 CFU nella laurea e 30 CFU nella laurea magistrale.

Per le lauree triennali delle professioni sanitarie sono stati elaborati alcuni documenti condivisi a livello nazionale che permettono una buona standardizzazione e uniformità dell'attività di tirocinio tra gli atenei. Per i corsi di laurea magistrale invece

non è stato ancora intrapreso un percorso in questo senso e si osserva una discreta variabilità organizzativa e gestionale tra le università.

Nel tirocinio della laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie lo studente deve essere impegnato in un percorso individuale che si realizzerà nell'ambito delle aree di ricerca, formazione e management. Questi obiettivi formativi sono condivisi da tutte le università, nel rispetto delle direttive ministeriali ed europee, ma esistono differenze riguardo la distribuzione dei crediti nei due anni di corso, le modalità di svolgimento del tirocinio, il tipo di valutazione finale e la programmazione di eventuali attività di laboratorio.

Raccogliendo e analizzando i dati di tutti gli atenei che prevedono questo corso di studio nell'offerta formativa dell'anno accademico 2013/2014, è comunque emersa una linea di tendenza comune, che è stata il punto di partenza per proporre una concreta evoluzione del tirocinio offerto per il corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie di Pisa. Obiettivo di questa tesi è la progettazione di una reale proposta di miglioramento attuabile già a partire dall'anno accademico 2014/2015.

1. LA NASCITA E LA RIFORMA DELLE PROFESSIONI SANITARIE

L'attuale regime normativo che ordina le professioni sanitarie ha come fonte iniziale il D.lgs. 502/1992 che, nel percorso di adeguamento e miglioramento del Servizio sanitario nazionale, costituisce la prima riforma delle professioni sanitarie.

Il cambiamento più radicale dell'organizzazione e della legislazione sanitaria italiana, soprattutto sotto il profilo tecnico, politico ed economico, avvenne con la legge 833/1978. Fu istituito il Servizio sanitario nazionale (SSN), cioè "il complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio" (art. 1). La complessità dei cambiamenti necessari per attuare questa riforma sanitaria ha reso tuttavia difficile la sua rapida e completa applicazione: furono necessarie ulteriori sostanziali modifiche dell'intero meccanismo.

Negli anni Ottanta cominciò ad emergere la necessità di riformare, nel percorso formativo e nelle funzioni, quell'insieme di profili sanitari definiti "professioni sanitarie ausiliarie" e "arti sanitarie", comunemente chiamati "non medici" o "paramedici". Promotori di questa riforma furono non soltanto questi stessi professionisti, ma anche parte della classe medica, che percepiva l'arretratezza e l'inadeguatezza della legislazione italiana in materia sanitaria rispetto ai modelli più avanzati di altri Stati e rispetto all'evoluzione scientifica e tecnologica della stessa sanità italiana. Anche il

sindacato confederale sostenne questa necessità di cambiamento e cominciarono le trattative per la riforma delle professioni sanitarie, che prevedeva:

- Il requisito della maturità per accedere ai corsi;
- Una formazione a livello universitario;
- Il venir meno dell'aggettivo "ausiliaria" nel termine professione sanitaria;
- L'istituzione dei servizi infermieristici e delle altre professioni;
- L'adozione di nuove modalità organizzative non più medico-centriche;
- L'istituzione di albi ed ordini per tutte le professioni sanitarie.

Quasi tutte le forze politiche ed il Governo raccolsero queste richieste e furono presentate diverse proposte di legge. Tuttavia, per varie legislature non riuscirono mai ad essere approvate definitivamente.

Solo nel 1992 ebbe inizio la seconda riforma sanitaria italiana grazie alla promulgazione del D.lgs. 502/1992, riguardante il "Riordino della disciplina in materia sanitaria", e le successive modifiche del D.lgs. 517/1993. Le principali novità introdotte riguardavano: l'aziendalizzazione di USL e ospedali; la definizione di un ambito territoriale provinciale per ciascuna USL; il finanziamento sulla base delle prestazioni erogate (DRG) e non più "a piè di lista"; l'istituzione dei direttori generale, sanitario e amministrativo per ciascuna azienda; la creazione della dirigenza del ruolo sanitario; l'introduzione del sistema di accreditamento; l'istituzione dei dipartimenti di prevenzione.

Si colse quindi l'occasione per avviare anche la riforma delle professioni sanitarie (art. 6): "il Ministro della sanità individua con proprio decreto le figure professionali da formare e i relativi profili"; la formazione si sposta dalla sede regionale

a quella universitaria, è inserita nella stessa facoltà di medicina e chirurgia e la titolarità dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario è affidata di norma a personale del ruolo sanitario dipendente dalle strutture del SSN; sono definite le modalità per la determinazione del fabbisogno di personale sanitario.

Negli anni successivi il Ministro della sanità, d'accordo con le Regioni, emanò alcuni decreti ministeriali (atti a minore valore giuridico) e furono attribuiti autonomia, competenza e responsabilità a ventidue professioni sanitarie. Era tuttavia un'operazione debole.

Solo con il Ministro della sanità Rosy Bindi si portò a compimento la terza riforma sanitaria. Fu presentato un disegno di legge che, approvato all'unanimità dal Parlamento, si concretizzò nella legge 42/1999 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie". La denominazione "professione sanitaria ausiliaria" è abolita e sostituita dalla denominazione "professione sanitaria"; "il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie [...] è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post-base nonché degli specifici Codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali" (art. 1).

A cinque anni di distanza dall'emanazione dei profili professionali si abolisce il termine "ausiliaria" riferito a queste professioni, restituendo loro il diritto al nome:

professioni infermieristiche, tecnico-sanitarie, della riabilitazione, della prevenzione e della professione di ostetrica.

La legge 42/1999 fu molto importante, ma si rendeva necessario dar corso a una successiva fase che la perfezionasse e per questo fu varata all'unanimità la legge d'iniziativa parlamentare 251/2000, che divenne la vera legge quadro del settore: "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione di ostetrica". I primi articoli specificano la titolarità e le competenze di ciascuna professione sanitaria. In particolare l'articolo 2 è dedicato alle "Professioni sanitarie riabilitative":

"Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione svolgono con titolarità e autonomia professionale, nei confronti dei singoli individui e della collettività, attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e a procedure di valutazione funzionale, al fine di espletare le competenze proprie previste dai relativi profili professionali. Lo Stato e le Regioni promuovono, nell'esercizio delle proprie funzioni legislative, di indirizzo, di programmazione ed amministrative, lo sviluppo e la valorizzazione delle funzioni delle professioni sanitarie dell'area della riabilitazione, al fine di contribuire, anche attraverso la diretta responsabilizzazione di funzioni organizzative e didattiche, alla realizzazione del diritto alla salute del cittadino, al processo di aziendalizzazione e al miglioramento della qualità organizzativa e professionale nel Servizio sanitario nazionale, con l'obiettivo di una integrazione omogenea con i servizi sanitari e gli ordinamenti degli altri Stati dell'Unione europea".

Grazie a questo quadro normativo, ciascuna delle ventidue professioni sanitarie è una professione autonoma, che contribuisce alla cura e alla salvaguardia della salute

individuale e collettiva. Ogni professionista sanitario svolge funzioni proprie della professione, definite dalle norme istitutive dei relativi profili professionali e dai codici deontologici; ulteriori funzioni possono essere comunque stabilite dallo Stato e dalle Regioni “nell'esercizio delle proprie funzioni legislative, di indirizzo, di programmazione ed amministrative”.

Quanto sopra evidenzia che la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo della professione sanitaria ad opera dell'attività legislativa ed amministrativa dello Stato e delle Regioni deve essere realizzata alla luce e nel rispetto della competenza propria della professione e dell'evoluzione dei percorsi formativi (definiti dalle istituzioni universitarie e formative). Le professioni sanitarie pertanto non sono più configurate quali “ancillari” alla professione medica ed hanno visto riconosciuta la propria autonomia professionale.

Applicare questa legge nella complessità quotidiana del funzionamento degli ospedali e dei distretti sanitari ha portato necessariamente ad un agire professionale in integrazione, collaborazione e cooperazione tra medico e professionisti della salute, con un'organizzazione del lavoro in equipe multiprofessionali. Inoltre, in conformità a questa normativa, alcune funzioni un tempo svolte esclusivamente dai medici oggi possono essere svolte dagli altri laureati sanitari, senza alcun esercizio abusivo della professione medica. Resta compito dello Stato e delle Regioni, con atti legislativi o regolamentari, normare il campo di attività esclusivo e quello concorrente di ciascun professionista.

Le leggi 42/1999 e 251/2000 hanno dunque segnato il definitivo abbandono del ruolo “residuale” proprio dei professionisti sanitari, riconoscendogli pari dignità rispetto alle già esistenti professioni della salute, prima tra tutte quella medica.

Tuttavia mancava ancora l’ultimo tassello di questa riforma: la trasformazione da collegi ad ordini e l’istituzione di albi e ordini per le professioni sprovviste.

Per questo fu varata la legge 43/2006 “Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l’istituzione dei relativi ordini professionali”, che sancisce anche una nuova articolazione delle professioni, in riferimento all’acquisizione dei titoli universitari: professionista, professionista coordinatore, professionista specialista, professionista dirigente.

Purtroppo la delega non fu esercitata in tempo e ad oggi non si è ancora concluso l’iter per l’approvazione del disegno di legge 1142 “Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione”, nonostante le continue sollecitazioni da parte delle associazioni delle professioni sanitarie.

Il momento politico e la grave crisi economica in atto rendono ovviamente difficile un sereno confronto sugli ordini professionali e nel calderone dell’esigenza di liberalizzare il sistema economico e delle professioni si perdono di vista i temi di salute pubblica e di garanzie per la collettività.

2. LA RIFORMA DEGLI ORDINAMENTI DIDATTICI UNIVERSITARI

La nascita del sistema universitario nazionale è coincisa con l'unificazione del Paese. Per molti anni tuttavia è perdurata una disomogeneità degli atenei sul territorio nazionale e la "questione universitaria" è rimasta aperta per molte legislature.

Negli anni Ottanta avviene un primo reale tentativo di soluzione della "questione universitaria" con il D.P.R. 382/1980 "Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica". Esso rappresentò il tentativo di ammodernare il sistema universitario italiano di quegli anni e riguardava soprattutto il riordinamento della docenza universitaria (con l'istituzione delle due fasce di ordinari e associati) e la sperimentazione organizzativa e didattica, comprendente in particolare la nuova figura del dottorato di ricerca e l'organizzazione dipartimentale. È un primo passo importante, ma la questione della riforma universitaria resta sullo sfondo della politica italiana e, nonostante la presentazione di diverse proposte di legge aventi per oggetto il diritto allo studio, gli ordinamenti didattici e l'autonomia universitaria, ben poco riuscì a concretizzarsi.

Solo alla fine degli anni Ottanta furono finalmente promulgate tre leggi assolutamente significative e innovative.

La prima è la legge 168/1989 "Istituzione del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica", che istituisce il MURST e riconosce l'autonomia statutaria, amministrativa, finanziaria e didattica dell'università.

La seconda è la legge 341/1990 "Riforma degli ordinamenti didattici universitari", i cui punti principali sono:

- Le università rilasciano il diploma universitario (elemento di novità rispetto al passato), il diploma di laurea, il diploma di specializzazione e il dottorato di ricerca (art. 1-5);
- L'ordinamento degli studi dei corsi e delle attività formative è disciplinato, per ciascun ateneo, da un regolamento degli ordinamenti didattici denominato "regolamento didattico di ateneo" (art. 11);
- "I consigli delle strutture didattiche determinano [...] i piani di studio con relativi insegnamenti fondamentali obbligatori, i moduli didattici, la tipologia delle forme didattiche, ivi comprese quelle dell'insegnamento a distanza, le forme di tutorato, le prove di valutazione della preparazione degli studenti e la composizione delle relative commissioni, le modalità degli obblighi di frequenza anche in riferimento alla condizione degli studenti lavoratori, [...] gli insegnamenti utilizzabili per il conseguimento di diplomi, nonché la propedeuticità degli insegnamenti stessi, le attività di laboratorio, pratiche e di tirocinio e l'introduzione di un sistema di crediti didattici" (art. 11);
- "Ciascuna università provvede ad istituire con regolamento il tutorato [...] finalizzato ad orientare ed assistere gli studenti lungo tutto il corso degli studi, a renderli attivamente partecipi del processo formativo, a rimuovere gli ostacoli ad una proficua frequenza dei corsi, anche attraverso iniziative rapportate alle necessità, alle attitudini ed alle esigenze dei singoli" (art.13);
- È soppressa la cosiddetta titolarità delle cattedre (art. 15).

La terza è la legge 390/1991 “Norme sul diritto agli studi universitari”, che istituisce le borse di studio e demanda l'attuazione della politica di diritto allo studio alle Regioni e alle istituzioni universitarie.

Alla luce di questi importanti cambiamenti riguardanti l'autonomia e la didattica delle università, in accordo con l'articolo 33 della Costituzione (“Le istituzioni di alta cultura, università ed accademie, hanno il diritto di darsi ordinamenti autonomi nei limiti stabiliti dalle leggi dello Stato”), negli anni Novanta sono state attuate una serie di disposizioni, contenute nelle leggi finanziarie (537/1993, 549/1995, 662/1996), che incentivarono le università a perseguire comportamenti consoni allo schema autonomistico delineato dalla legislazione.

In questi anni inoltre, all'interno della carriera universitaria acquisì sempre più importanza la formazione di tipo pratico, il tirocinio: un ponte fondamentale tra la formazione teorica e il mondo del lavoro. La prima normativa che tratta questa tematica è l'articolo 18 della legge 196/1997 e il D.M. 142/1998 (vedi cap. 3).

Sotto il Governo D'Alema, la struttura organizzativa della ricerca scientifica e dell'istruzione superiore si rinnova e, con il D.lgs. 300/1999, il Ministero della Pubblica Istruzione (MPI) e il Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica (MURST) si riunificano nel Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR).

La riforma universitaria prosegue con la legge 370/1999 “Disposizioni in materia di università e di ricerca scientifica e tecnologica”. “Le università adottano un sistema di valutazione interna della gestione amministrativa, delle attività didattiche e di ricerca, degli interventi di sostegno al diritto allo studio, verificando anche mediante

analisi comparative dei costi e dei rendimenti, il corretto utilizzo delle risorse pubbliche, la produttività della ricerca e della didattica, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa" (art. 1); sono istituiti il Nucleo di valutazione di ateneo e il Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario (CNVSU).

Alla fine degli anni Novanta il tema delle modalità di definizione degli obiettivi dei programmi formativi universitari viene affrontato a livello europeo. Si assiste ad un'importante svolta e all'approvazione formale di un documento definito "Processo di Bologna" (1999), il quale influenzerà tutta la successiva normativa italiana riguardante gli ordinamenti universitari.

Il Processo di Bologna è un'intesa intergovernativa che nasce da un'iniziativa lanciata alla conferenza dei Ministri dell'istruzione superiore tenutasi a Bologna nel giugno 1999, ispirata dall'incontro dei Ministri di Francia, Germania, Italia e Regno Unito del 1998 alla Sorbona di Parigi. L'obiettivo principale era la costituzione di uno Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore grazie ad un accordo intergovernativo di collaborazione, al fine di impostare riforme strutturali di rilievo e attuare le riforme legislative necessarie nei Paesi partecipanti. Il primo grande contenuto del Processo di Bologna è stato quello di definire l'architettura dei cicli formativi.

Dalla seconda metà del 1999, gli studi universitari italiani sono stati pertanto ristrutturati in modo da rispondere agli obiettivi del Processo di Bologna, ed è stata emanata una legislazione che permettesse una riforma nazionale in linea con quanto stabilito a livello europeo: il D.M. 509/1999 "Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei" e il D.M. 270/2004 "Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con D.M. 3

novembre 1999, n. 509 del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica". Questi regolamenti dettano disposizioni concernenti i criteri generali per l'ordinamento degli studi universitari e determinano la tipologia dei titoli di studio rilasciati dalle università. Il sistema universitario si articola ora su tre cicli:

- *1° ciclo*: i corsi di laurea. Hanno l'obiettivo di assicurare agli studenti un'adeguata padronanza di metodi e contenuti scientifici generali e l'acquisizione di specifiche conoscenze professionali. Requisito minimo per l'accesso è il diploma finale di scuola secondaria; l'ammissione può essere subordinata alla verifica di ulteriori condizioni. I corsi hanno durata triennale. Per conseguire la laurea, lo studente deve aver acquisito 180 crediti. La laurea dà accesso ai corsi del 2° ciclo universitario.
- *2° ciclo*: i corsi di laurea specialistica (D.M. 509/1999) o magistrale (D.M. 270/2004), che offrono una formazione di livello avanzato per l'esercizio di attività di elevata qualificazione in ambiti specifici. L'accesso è subordinato al possesso di una laurea e l'ammissione è soggetta a requisiti specifici decisi dalle singole università. Gli studi hanno durata biennale e comportano l'acquisizione di 120 crediti. Esistono inoltre corsi di laurea "a ciclo unico" che si articolano su 5/6 anni. Queste lauree specialistiche/magistrali danno accesso al dottorato di ricerca e a tutti gli altri corsi del 3° ciclo.

Fanno parte del 2° ciclo anche i corsi di master universitario di primo livello. Si accede con una laurea, la durata è minimo annuale, ma non danno accesso ad altri corsi di 3° ciclo.

- 3° ciclo: gli studi comprendono corsi di dottorato di ricerca, corsi di specializzazione e corsi di master universitario di secondo livello.

Con il D.M. 509/1999 e le successive modifiche del D.M. 270/2004 si definiscono anche altri cambiamenti degli ordinamenti universitari:

- I corsi di studio sono strutturati in crediti. Al credito formativo universitario corrispondono normalmente 25 ore di lavoro dello studente (30 ore per le professioni infermieristiche), ivi compreso lo studio individuale; la quantità media di lavoro accademico svolto in un anno da uno studente a tempo pieno è convenzionalmente fissata in 60 crediti e i crediti corrispondenti a ciascuna attività formativa sono acquisiti con il superamento dell'esame o di altra forma di verifica del profitto.
- I contenuti formativi di ciascun corso sono fissati autonomamente dalle singole università, che devono comunque obbligatoriamente inserire alcune attività formative determinate a livello nazionale. I corsi di laurea dello stesso livello che condividono gli stessi obiettivi formativi qualificanti e le conseguenti attività formative indispensabili sono raggruppati in classi. I titoli di una stessa classe hanno tutti lo stesso valore legale.
- Le università disciplinano gli ordinamenti didattici dei propri corsi di studio nei regolamenti didattici di ateneo, emanati con decreto rettorale.

Negli anni successivi sono stati emanati una serie di decreti ministeriali che regolamentano l'applicazione della normativa vigente, al fine di organizzare i corsi di laurea e i relativi ordinamenti didattici, sempre nel rispetto delle direttive europee.

Dalla nascita del Processo di Bologna, i Ministri dei Paesi membri¹ dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore si incontrano con cadenza biennale per fare il punto sull'attuazione delle intese, procedendo al monitoraggio e alle decisioni su ulteriori sviluppi. Le riunioni sono preparate a cura del "Gruppo dei Seguiti del Processo di Bologna" (*Bologna Follow-Up Group, BFUG*). Tra le tematiche affrontate negli incontri ministeriali ricordiamo in particolare quelle discusse a Bergen nel 2005, che hanno portato alla pubblicazione di due documenti che hanno inciso direttamente sulla progettazione dei corsi di studio universitari: il quadro di riferimento dei titoli e le procedure di assicurazione della qualità.

In primo luogo è stato approvato il *Framework for the Qualifications of the European Higher Education Area (EHEA)*, cioè una cornice generale nella quale ogni singolo Paese deve collocare il proprio "Quadro di riferimento nazionale dei titoli di istruzione superiore". L'elemento fondamentale di questa cornice è costituito dai "Descrittori di Dublino" (così detti dal nome della città dove si è tenuto l'incontro conclusivo nella fase della loro elaborazione), i quali specificano i risultati di apprendimento attesi al termine di ciascun ciclo di studi universitario (1°, 2° e 3°), suddivisi in cinque tipologie di apprendimenti:

- Conoscenza e capacità di comprensione (*knowledge and understanding*);

¹ I Paesi ad oggi partecipanti allo Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore sono: Austria, Belgio, Bulgaria, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Islanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Romania, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Ungheria, Cipro, Croazia, Liechtenstein, Turchia, Albania, Andorra, Bosnia Erzegovina, Ex Repubblica Iugoslava di Macedonia, Federazione russa, Santa Sede, Serbia, Armenia, Azerbaigian, Georgia, Moldova, Ucraina, Montenegro, Kazakistan. Anche la Commissione Europea è membro a pieno titolo.

Attualmente ci sono anche otto membri consultivi: Business Europe; il Consiglio d'Europa (CoE); Education International (EI); l'Associazione Europea per l'Assicurazione della Qualità nell'Istruzione Superiore (ENQA); l'Unione Europea degli Studenti (ESU); l'Associazione Europea delle Università (EUA); l'Associazione Europea delle Istituzioni di Istruzione Superiore (EURASHE), l'UNESCO.

- Conoscenza e capacità di comprensione applicate (*applying knowledge and understanding*);
- Autonomia di giudizio (*making judgments*);
- Abilità comunicative (*communication skills*);
- Capacità di apprendere (*learning skills*).

Questi descrittori europei sono ormai ampiamente utilizzati per esprimere i risultati di apprendimento attesi dallo studente e costituiscono parte integrante degli ordinamenti dei corsi di studio universitari.

L'incontro ministeriale di Bergen ha fatto proprio anche il documento *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, elaborato dall'*European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA)*. Dato che l'assicurazione della qualità è relevantissima sia ai fini della reciproca fiducia tra i Paesi del Processo sia per il riconoscimento dei titoli e della mobilità, con questo documento si richiede che ogni Paese, oltre ad essere trasparente nella descrizione della propria offerta formativa, si sia dotato di strumenti in grado di garantire che quanto previsto sulla carta venga attuato in modo concreto e reale.

Con i decreti ministeriali degli anni successivi, riguardanti i corsi di studi universitari e i rispettivi ordinamenti, l'Italia si è dovuta allineare alle direttive europee sopra descritte. Il primo ad essere stato emanato è il D.M. 16 marzo 2007 "Determinazione delle classi di laurea magistrale", che nell'art. 3, comma 7, stabilisce che "nel definire gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea magistrale, le università specificano gli obiettivi formativi in termini di risultati di apprendimento attesi, con riferimento al sistema di descrittori adottato in sede europea [...]". Simili concetti sono

espressi anche nei successivi decreti, che per le professioni sanitarie sono il D.M. 8 gennaio 2009 “Determinazione delle classi delle lauree magistrali delle professioni sanitarie, ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270” e il D.M. 19 febbraio 2009 “Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie, ai sensi del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270”.

Per quanto riguarda l’assicurazione della qualità dell’offerta formativa degli atenei, che dovrebbe accomunare i diversi Paesi dello Spazio Europeo dell’Istruzione Superiore, l’Italia ha accumulato un notevole ritardo sia nel richiedere alle università di sviluppare propri sistemi di assicurazione della qualità e di verifica dell’efficacia dei corsi di studio, sia nel dotarsi di un’agenzia incaricata di verificare i sistemi di assicurazione della qualità degli atenei e dei loro corsi di studio.

L’ANVUR (Agenzia Nazionale di Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca) è stata istituita solo nel 2011, in seguito alla legge 240/2010 che delegava al governo l’introduzione anche in Italia di un sistema di assicurazione di qualità degli atenei e di accreditamento, e assunse autonomia gestionale nel 2012 con il D.lgs. 19/2012.

Il primo compito dell’ANVUR fu di sviluppare un sistema coerente con gli *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*, all’interno ovviamente della cornice normativa definita dal decreto; pertanto, sulla base delle norme e delle linee guida europee, creò per il controllo della qualità delle università italiane il sistema AVA (Autovalutazione, Valutazione e Accreditamento). Questo sistema costituisce l’insieme delle attività dell’Agenzia che prevedono: l’introduzione del sistema di accreditamento iniziale e periodico dei corsi

di studio e delle sedi universitarie; l'avvio della valutazione periodica della qualità, dell'efficienza e dei risultati conseguiti dagli atenei; il potenziamento del sistema di autovalutazione della qualità e dell'efficacia delle attività didattiche e di ricerca delle università (vedi cap. 7). Le università hanno iniziato ad applicare progressivamente il sistema integrato AVA dal 2013, con l'emanazione del D.M. 47/2013, che ha recepito le istanze promosse dall'ANVUR.

Già nell'audizione presso la Commissione 7° della Camera dei deputati del 12/06/2014, l'ANVUR ha segnalato alcune criticità del sistema universitario italiano, che riguardano le procedure di accreditamento iniziale dei corsi (in cui l'ANVUR non ha ancora del tutto soppiantato il ruolo del Consiglio Universitario Nazionale nel valutare l'ordinamento didattico) e la pluralità dei soggetti coinvolti nel processo di assicurazione della qualità (i Nuclei di valutazione di ateneo, il presidio della qualità, commissioni paritetiche docenti-studenti). Vi è poi un problema culturale più ampio legato all'organizzazione della didattica, che secondo le linee guida europee necessita di un lavoro collegiale dei docenti per una migliore gestione dei corsi e degli insegnamenti. Nonostante nel nostro ordinamento la programmazione dei corsi sulla base degli apprendimenti attesi degli studenti non sia una completa novità, nella pratica vi è una certa difficoltà nell'organizzare la didattica secondo un preciso disegno che abbia al centro gli apprendimenti dello studente e le sue prospettive future di inserimento nel mondo del lavoro. Ciò richiede, infatti, un lavoro congiunto dei docenti impegnati nel progetto didattico, la disponibilità a verificare in corso d'opera l'adeguatezza del progetto e la revisione delle modalità di insegnamento e di verifica dei risultati.

Si tratta di una sfida culturale importante, con cui gran parte dei paesi europei si è già misurata. È tuttavia un passaggio necessario per elevare la qualità dei processi formativi e per affrontare alcuni problemi cronici messi in luce dall'ultimo rapporto ANVUR sullo stato del sistema universitario e della ricerca, come ad esempio quelli relativi agli abbandoni e all'eccessiva durata dei percorsi di studio. Ci si rende conto delle difficoltà affrontate dagli atenei a causa della forte riduzione delle risorse economiche e di personale degli ultimi anni, ma l'ANVUR ritiene che sia necessario non ritardare ulteriormente l'avvio di un processo che, con la dovuta gradualità, possa allinearci agli altri Paesi dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore.

3. NORMATIVA DI RIFERIMENTO PER IL TIROCINIO

Il primo riferimento normativo nazionale che ha come oggetto il tirocinio è la legge 196/1997 "Norme in materia di promozione dell'occupazione". L'articolo 18 tratta il tema "Tirocini formativi e di orientamento", "al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro e di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro, attraverso iniziative di tirocini pratici e stage". Al tirocinio/stage è attribuito un valore in crediti formativi e i soggetti promotori sono obbligati a garantire la presenza di un tutore come responsabile didattico-organizzativo delle attività pratiche.

Nel D.M. 24 settembre 1997 "Requisiti d'idoneità delle strutture per i diplomi universitari dell'area medica", emanato dal MURST d'intesa con il Ministro della sanità, sono definiti i requisiti generali e specifici di idoneità per l'accREDITAMENTO delle strutture ove si svolgono i tirocini dei corsi di diploma universitario. Nell'articolo 2 è specificato che "il volume di attività assistenziale annuale svolto dalle strutture coinvolte nella formazione deve essere tale da consentire agli studenti l'effettuazione del numero di prestazioni previsto dallo standard di addestramento professionalizzante dell'ordinamento didattico di ciascun corso". La sede ospedaliera del corso di diploma universitario può essere un'azienda universitaria o ospedaliera, un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), un'ASL/USL o un ospedale privato accreditato. Tra i requisiti generali della sede, per singolo diploma universitario deve essere presente un'aula per le esercitazioni pratiche e una stanza per il coordinatore tecnico-pratico; è necessario che sia soddisfatto il rapporto tra numero di

studenti e operatori dello stesso profilo tra 1:1 e 2:1; deve essere assicurata la presenza di un coordinatore tecnico-pratico dello stesso profilo professionale. Nello stesso decreto sono inoltre definiti gli standard di struttura e di attività specifici che devono essere posseduti dalla sede ospedaliera di ciascun corso di diploma universitario.

Nel successivo D.M. 142/1998 “Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'articolo 18 della L. 24 giugno 1997, n. 196, sui tirocini formativi e di orientamento”, si definiscono in modo più preciso le finalità e le modalità di attivazione dei tirocini, la figura del tutor e la copertura assicurativa che deve essere garantita al tirocinante. Si afferma che lo studente in tirocinio non sostituisce il personale e si suggerisce un iter formale nei rapporti con le sedi: l'accreditamento e l'approvazione della qualità della sede da parte del Consiglio di corso di laurea, la stipula di una convenzione tra i due rappresentanti legali (università e soggetto promotore), la stesura di un progetto formativo contenente obiettivi e referenti sia universitari che di sede per gli studenti. I progetti formativi devono essere applicati con modalità snelle dal punto di vista procedurale per non aggravare le attività amministrative dei corsi.

Con la riforma universitaria che seguì al Processo di Bologna sono stati emanati il D.M. 509/1999 “Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei” e il D.M. 270/2004 “Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con D.M. 3 novembre 1999, n. 509 del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica” (vedi cap. 2). Entrambi i decreti, nell'articolo 10 “Obiettivi e attività formative qualificanti”, tra le attività

formative indispensabili per conseguire il titolo riconoscono “quelle attività volte ad acquisire ulteriori conoscenze linguistiche, nonché abilità informatiche e telematiche, relazionali, o comunque utili per l’inserimento nel mondo del lavoro, nonché volte ad agevolare le scelte professionali, mediante la conoscenza diretta del settore lavorativo cui il titolo di studio può dare accesso, tra cui, in particolare, i tirocini formativi e di orientamento”.

Dopo l’emanazione del D.M. 509/1999, fu pubblicato in Gazzetta Ufficiale, dal MURST di concerto con il Ministro della sanità, il D.M. 2 aprile 2001 “Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie”. Oltre a meglio definire l’attuazione dei contenuti del D.M. 509/1999, negli allegati sono espressi per ogni classe di laurea gli obiettivi formativi qualificanti e l’attività formativa indispensabile. Il tirocinio rientra tra le “altre” attività formative definite dall’art. 10 del D.M. 509/1999, con un peso di 9 crediti formativi universitari (CFU).

Con il D.M. 19 febbraio 2009 “Determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie”, emanato dal MIUR di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, all’attività di tirocinio è dato un valore di 60 CFU professionalizzanti. Il comma 5 dell’articolo 4 inoltre stabilisce che “l’attività formativa pratica e di tirocinio clinico deve essere svolta con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente formati e assegnati ed è coordinata, con incarico triennale, da un docente appartenente allo specifico profilo professionale, in possesso della laurea specialistica o magistrale della rispettiva classe, nominato sulla base della valutazione di specifico curriculum che esprima la richiesta esperienza professionale, non inferiore ai cinque anni, nell’ambito della formazione”.

Questa recente normativa è molto importante, perché oltre a valorizzare in termini di crediti il tirocinio, prevede il coordinamento delle attività da parte di personale qualificato appartenente allo stesso profilo professionale. Nell'esperienza di apprendimento legata al tirocinio, infatti, è fondamentale la presenza e la supervisione del tutor, cioè il professionista esperto nel settore che si assume la responsabilità di facilitare, guidare e valutare attraverso diversi strumenti e metodi lo studente, al fine di favorire il processo di apprendimento pratico delle competenze professionali.

4. LE LAUREE TRIENNALI DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE

Con la riforma degli ordinamenti didattici universitari e in seguito al Processo di Bologna, in Italia sono emanati i regolamenti che riorganizzano l'ordinamento degli studi universitari e determinano la tipologia dei titoli di studio rilasciati dalle università (vedi cap. 2).

In seguito al D.M. 509/1999, le università rilasciano la laurea (titolo di primo livello) e la laurea specialistica (titolo di secondo livello), oltre al diploma di specializzazione e il dottorato di ricerca (art. 3); si definisce che "il corso di laurea ha l'obiettivo di assicurare allo studente un'adeguata padronanza di metodi e contenuti scientifici generali, nonché l'acquisizione di specifiche conoscenze professionali" (art. 3) e sono individuate le classi di corsi di studio (art. 4). Si tratta di cambiamenti di grande importanza, rispondenti agli accordi internazionali sull'armonizzazione dei sistemi di istruzione superiore in Europa, per una migliore rispondenza delle nuove figure professionali alle esigenze del mondo del lavoro.

Il D.M. 2 aprile 2001 determina le classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie, di cui la seconda è la "Classe delle lauree in professioni sanitarie della riabilitazione", poi modificato dal D.M. 19 febbraio 2009. Le attuali professioni sanitarie della riabilitazione (L/SNT/2) sono:

- Podologo (D.M. 666/1994);
- Fisioterapista (D.M. 741/1994);
- Logopedista (D.M. 742/1994);

- Ortottista - Assistente di Oftalmologia (D.M. 743/1994);
- Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (D.M. 56/1997);
- Terapista Occupazionale (D.M. 136/1997);
- Educatore Professionale Sanitario (D.M. 520/1998);
- Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica (D.M. 182/2001).

Gli obiettivi formativi qualificanti della classe delle lauree in professioni sanitarie della riabilitazione (descritti nell'allegato del D.M. 19 febbraio 2009) sono:

“I laureati nella classe, ai sensi dell'articolo 6, comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n° 502 e successive modificazioni ed integrazioni, ai sensi della legge 26 febbraio 1999, n° 42 e ai sensi della legge 10 agosto 2000, n° 251, sono i professionisti sanitari il cui campo proprio di attività e responsabilità è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istituivi dei profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi universitari e di formazione post-base nonché degli specifici codici deontologici.

I laureati nella classe delle professioni sanitarie dell'area della Riabilitazione svolgono, con titolarità e autonomia professionale, nei confronti dei singoli individui e della collettività, attività dirette alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione e a procedure di valutazione funzionale, in attuazione di quanto previsto nei regolamenti concernenti l'individuazione delle figure e dei relativi profili professionali definiti con decreto del Ministro della sanità.

I laureati della classe sono dotati di un'adeguata preparazione nelle discipline di base, tale da consentire loro la migliore comprensione dei più rilevanti elementi che sono alla base dei processi patologici sui quali si focalizza il loro intervento riabilitativo e/o terapeutico in età evolutiva, adulta e geriatrica. Devono inoltre saper utilizzare almeno una lingua dell'Unione europea, oltre l'italiano, nell'ambito specifico di competenza e per lo scambio di informazioni generali.

Le strutture didattiche devono pertanto individuare e costruire altrettanti percorsi formativi atti alla realizzazione delle diverse figure di laureati funzionali ai profili professionali dai decreti del Ministero della sanità.

Le strutture didattiche individuano a tal fine, mediante l'opportuna selezione degli ambiti disciplinari delle attività formative caratterizzanti, con particolare riguardo ai settori scientifico-disciplinari professionalizzanti, gli specifici percorsi formativi delle professioni sanitarie ricomprese nella classe. In particolare, per l'educatore professionale, al fine di connotarne la figura di operatore dell'area sanitaria, è indispensabile un'adeguata utilizzazione dei settori scientifico-disciplinari.

In particolare, i laureati nella classe, in funzione dei suddetti percorsi formativi, devono raggiungere le competenze professionali di seguito indicate e specificate riguardo ai singoli profili identificati con provvedimenti della competente autorità ministeriale.

Il raggiungimento delle competenze professionali si attua attraverso una formazione teorica e pratica, che includa anche l'acquisizione di competenze comportamentali e relazionali, che venga conseguita nel contesto lavorativo specifico di ogni profilo, così da garantire, al termine del percorso formativo, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro.

Particolare rilievo, come parte integrante e qualificante della formazione professionale, riveste l'attività formativa pratica e di tirocinio clinico, svolta con almeno 60 CFU con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente assegnati, coordinata da un docente appartenente al più elevato livello formativo previsto per ciascun specifico profilo professionale e corrispondente alle norme definite a livello europeo ove esistenti.

I laureati della classe, in funzione dei suddetti percorsi formativi, devono raggiungere le competenze previste dagli specifici profili professionali.

[...] Negli ordinamenti didattici devono essere previste le attività formative di cui all'art. 10, comma 5, lettere a), c), d), e) del D.M. 22 ottobre 2004, n. 270², con un numero di CFU rispettivamente di: 6 a scelta dello studente; 9 per la prova finale e per la lingua inglese; 6 per le altre attività quali l'informatica, attività seminariali, ecc. e 3 per i laboratori professionali dello specifico SSD del profilo; infine 60 CFU sono riservati per il tirocinio formativo nello specifico profilo professionale.”

4.1 Il tirocinio

Il tirocinio professionale è una strategia formativa che prevede l'affiancamento dello studente ad un professionista esperto e in contesti sanitari specifici, al fine di apprendere le competenze previste dal ruolo professionale.

² Il D.M. 270/2004 nell'art. 10 tratta il tema “Obiettivi e attività formative qualificanti delle classi”:

1. I decreti ministeriali individuano preliminarmente, per ogni classe di corsi di laurea, gli obiettivi formativi qualificanti e le attività formative indispensabili per conseguirli, raggruppandole nelle seguenti tipologie: a) attività formative in uno o più ambiti disciplinari relativi alla formazione di base; b) attività formative in uno o più ambiti disciplinari caratterizzanti la classe.
2. I decreti ministeriali determinano altresì, per ciascuna classe di corsi di laurea, il numero minimo di crediti che gli ordinamenti didattici riservano ad ogni attività formativa e ad ogni ambito disciplinare di cui al comma 1, rispettando il vincolo percentuale, sul totale dei crediti necessari per conseguire il titolo di studio, non superiore al 50% dei crediti stessi, fatti salvi i corsi preordinati all'accesso alle attività professionali, tenuto conto degli obiettivi formativi generali delle classi.
3. I decreti di cui al comma 1 determinano, altresì, il numero minimo di CFU necessario per l'istituzione dei corsi di studio adeguatamente differenziati.
4. I decreti ministeriali individuano preliminarmente per ogni classe di corsi di laurea magistrale gli obiettivi formativi qualificanti e le attività formative caratterizzanti indispensabili per conseguirli in misura non superiore al 40% dei crediti complessivi, fatti salvi i corsi preordinati all'accesso alle attività professionali.
5. Oltre alle attività formative qualificanti, come previsto ai commi 1, 2 e 3, i corsi di studio dovranno prevedere:
 - a) attività formative autonomamente scelte dallo studente purché coerenti con il progetto formativo;
 - b) attività formative in uno o più ambiti disciplinari affini o integrativi a quelli di base e caratterizzanti, anche con riguardo alle culture di contesto e alla formazione interdisciplinare;
 - c) attività formative relative alla preparazione della prova finale per il conseguimento del titolo di studio e, con riferimento alla laurea, alla verifica della conoscenza di almeno una lingua straniera oltre l'italiano;
 - d) attività formative, non previste dalle lettere precedenti, volte ad acquisire ulteriori conoscenze linguistiche, nonché abilità informatiche e telematiche, relazionali, o comunque utili per l'inserimento nel mondo del lavoro, nonché attività formative volte ad agevolare le scelte professionali, mediante la conoscenza diretta del settore lavorativo cui il titolo di studio può dare accesso, tra cui, in particolare, i tirocini formativi e di orientamento di cui al decreto 25 marzo 1998, n. 142, del Ministero del lavoro;
 - e) nell'ipotesi di cui all'articolo 3, comma 5, attività formative relative agli stages e ai tirocini formativi presso imprese, amministrazioni pubbliche, enti pubblici o privati ivi compresi quelli del terzo settore, ordini e collegi professionali, sulla base di apposite convenzioni.

Grazie al D.M. 270/2004, il tirocinio professionale diventa il cuore della preparazione professionale degli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e la modalità formativa fondamentale per sviluppare competenze professionali, ragionamento diagnostico e pensiero critico. Con il D.M. 19 febbraio 2009 si stabilisce che l'impegno minimo che lo studente deve dedicare al tirocinio è di 60 CFU.

Il tirocinio delle professioni sanitarie della riabilitazione è differenziato per specifico profilo:

- MED/45: "Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche";
- MED/48: "Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative";
- MED/50 "Scienze tecniche mediche applicate".

Un cambiamento importante nell'organizzazione del tirocinio nei corsi di laurea delle professioni sanitarie è avvenuto in seguito alla "Conferenza permanente dei corsi di laurea delle professioni sanitarie - principi e standard del tirocinio professionale nei corsi di laurea delle professioni sanitarie", tenuta da Frati, Dimonte e Saiani nel 2010. Le decisioni prese in tale sede non hanno valore normativo, ma vogliono essere una guida per uniformare e migliorare il più possibile a livello nazionale la qualità di questa importante attività didattica formativa.

Si concorda che l'impegno minimo che lo studente deve dedicare al tirocinio è di 1200 ore (corrispondenti ai 60 CFU), che la frequenza è obbligatoria per tutto il monte ore minimo e che le eventuali assenze devono essere recuperate.

La ricchezza di opportunità formative offerte e una rigorosa progettazione e conduzione dei tirocini sono determinanti per un apprendimento di qualità dello studente. Nell'ottica della qualità, sono raccomandati percorsi di tirocinio

personalizzati che tengano conto per alcuni studenti della necessità di aumentare il numero di esperienze per completare la loro formazione professionale. Si concorda sulla necessità di prevedere almeno 5/6 esperienze di tirocinio in contesti diversi nel triennio, che dovrebbero durare di norma dalle 4 alle 6 settimane ciascuna e avere il carattere di continuità. Tirocini di durata inferiore e discontinui sembrano non permettere l'apprendimento di abilità professionali e dovrebbero essere utilizzati solo per il raggiungimento di obiettivi molto specifici e limitati. Nella programmazione triennale, le esperienze di tirocinio sono inserite con gradualità, per durata e complessità crescente dal 1° al 3° anno.

L'apprendimento per esperienza che ci si attende dal tirocinio presuppone l'immersione in un contesto lavorativo di apprendimento, in cui lo studente può osservare e riflettere sulle attività svolte da professionisti esperti, provarle lui stesso e sviluppare competenze professionali con progressiva assunzione di responsabilità. L'esperienza nei servizi permette di affrontare situazioni uniche e complesse che sono insolubili attraverso i soli approcci teorici. Lo studente impara a fare, ma anche a scegliere e motivare le proprie azioni, analizzare i problemi e trovare soluzioni, riflettere sull'esperienza vissuta in chiave critica. L'apprendimento in tirocinio avviene dunque attraverso la sperimentazione pratica, l'integrazione dei saperi teorico-disciplinari con la prassi operativa professionale ed organizzativa, il contatto con i membri di uno specifico gruppo professionale. È necessario pertanto garantire allo studente i prerequisiti teorici indispensabili ad affrontare sul campo la sperimentazione di abilità specifiche. Oggi il tirocinio è inserito nell'iter formativo in

modo integrato e su un piano dialettico con la teoria, superando il vecchio modello che prevede l'attività pratica subalterna alla teoria (prima la teoria e poi la pratica).

L'apprendimento di una competenza³ professionale è completo solo in seguito all'integrazione tra le conoscenze teoriche ("sapere"), le capacità e abilità pratiche ("saper fare") e i comportamenti/atteggiamenti ("saper essere"). Gli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, quando effettuano tirocini nei servizi assumono responsabilità verso i cittadini-utenti perché per apprendere hanno bisogno di inserirsi attivamente nei piani di cura e nelle prestazioni erogate; pertanto, nel percorso formativo pratico di tirocinio è necessario formare gli studenti anche ad assumere comportamenti e atteggiamenti conformi ai valori di rispetto ed eticità dell'ambiente clinico, per uno sviluppo completo della figura professionale.

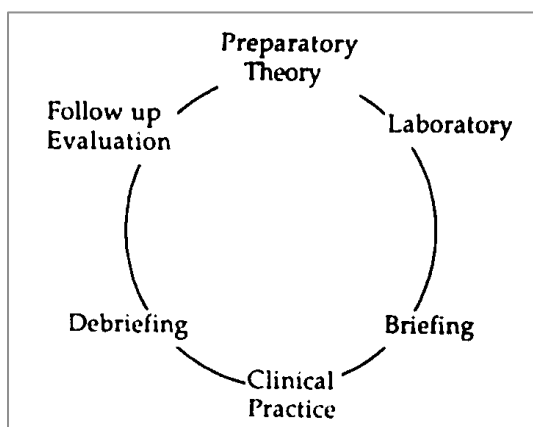


Figura 1 – Ciclo dell'apprendimento proposto da White & Ewan nel 1991.

Il processo di apprendimento si può schematizzare come una spirale, che in continua evoluzione passa dall'apprendimento teorico a quello pratico. Un esempio è dato dal "Ciclo di Apprendimento" elaborato da White & Ewan nel 1991 (figura 1), costituito da sei fasi che vanno dall'apprendimento teorico

³ Secondo la definizione europea data dall'Associazione Tuning - Educational Structure in Europe, con competenza s'intende "una qualità, abilità o capacità di utilizzare conoscenze e abilità che è stata sviluppata da uno studente e che gli appartiene". "Le competenze rappresentano una combinazione dinamica di capacità cognitive e metacognitive, di dimostrazione di conoscenza e comprensione, di capacità intellettuali e pratiche, di valori etici. Sviluppare tutto ciò è l'obiettivo di ogni programma formativo (o corso di studio). Le competenze vengono sviluppate in ogni insegnamento o attività formativa e vengono verificate nelle diverse fasi del programma formativo. Alcune competenze hanno carattere disciplinare (specifiche per area di studi), mentre altre sono generali (comuni per tutti i corsi, o "trasversali"); normalmente, lo sviluppo delle competenze procede lungo il percorso del programma formativo con una modalità integrata e ciclica".

alla valutazione finale, passando attraverso l'esperienza pratica di tirocinio:

- *Preparatory theory*: i prerequisiti teorici che lo studente ha appreso dalle lezioni frontali.
- *Laboratory*: le sessioni tutoriali che preparano lo studente all'esperienza pratica, in situazione protetta, prima della sperimentazione nei contesti reali; si tratta di esercitazioni o simulazioni in cui gruppi di studenti affrontano un compito richiesto, sviluppando abilità tecniche, relazionali e metodologiche.
- *Briefing*: l'incontro in cui il tutor prepara lo studente all'attività pratica che andrà a svolgere sul campo.
- *Clinical practice*: l'esperienza diretta sul campo con la supervisione del tutor.
- *Debriefing*: le sessioni di riflessione e rielaborazione dell'esperienza appena svolta, guidate dal tutor o affrontate in autonomia dallo studente, in cui avviene un'analisi critica dei comportamenti e delle procedure utilizzati.
- *Follow-up evaluation*: la valutazione formativa degli apprendimenti pratici, che non ha valore certificativo ma permette al tutor di far emergere i punti di forza e le difficoltà di ciascuno studente, così da poterlo guidare nel modo più idoneo per prepararlo all'esame certificativo finale.

Fanno parte dell'esperienza di tirocinio le fasi di *briefing*, *clinical practice* e *debriefing*, che in un processo a spirale integrano via via gli apprendimenti e le esperienze di ciascuno studente.

Per garantire livelli elevati della qualità dell'offerta formativa professionalizzante e delle esperienze di tirocinio, è importante che le attività vengano progettate, valutate e documentate durante tutto il percorso dello studente. In ogni

esperienza di tirocinio, lo studente riceve feed-back continui dal tutor, attraverso valutazioni formative, colloqui e schede di valutazione. Solo al termine di ciascun anno di corso viene effettuata la valutazione certificativa del tirocinio, espressa in trentesimi, che accerta i livelli raggiunti dallo studente nello sviluppo delle competenze professionali attese. Tale valutazione dovrebbe essere la sintesi delle valutazioni formative documentate durante il tirocinio dai tutor, degli elaborati scritti e delle performance dimostrate nell'esperienza pratica.

Nell'esperienza di apprendimento legata al tirocinio, la presenza e la supervisione del tutor è fondamentale. Ogni corso di laurea attiva un sistema di "tutori professionali", termine che compare nei Decreti Interministeriali del 2 aprile 2001 e del 19 febbraio 2009. Tale sistema si declina con funzioni assunte da professionisti assegnati alla sede formativa con competenze avanzate sia in ambito pedagogico che nello specifico ambito professionale. Si individuano tre figure diverse di tutor, con ruoli così differenziati:

- Il *tutor della didattica professionale* collabora con il Direttore della didattica professionale all'organizzazione e gestione dei tirocini. Progetta e conduce laboratori di formazione professionale e crea le condizioni per la realizzazione di tirocini di qualità, selezionando le opportunità formative e integrando l'esperienza pratica con la teoria appresa. È responsabile del processo di apprendimento dall'esperienza, si occupa dell'apprendimento degli studenti in difficoltà, facilita i processi di valutazione in tirocinio e mantiene i rapporti con i tutori dei servizi.
- La *guida di tirocinio o supervisore clinico* è il professionista (di norma dello stesso profilo professionale) che affianca lo studente a livello del servizio sede di tirocinio

mentre svolge le sue normali attività lavorative. Rappresenta per lo studente un “modello di ruolo”, che facilita l’apprendimento delle competenze professionali ed è garante della sicurezza dello studente. Vigila affinché gli utenti ricevano una prestazione di qualità anche quando delegata con supervisione agli studenti, si assicura che siano informati e che diano il loro consenso ad essere assistiti da uno studente.

- Il *tutor clinico* è un professionista individuato all’interno del servizio sede di tirocinio, che oltre ad essere una guida di tirocinio, assume anche un ruolo di coordinamento dei tirocinanti in quel servizio, interfacciandosi con la sede formativa. Cura gli accordi tra università e servizio, aiuta i colleghi a selezionare le opportunità di apprendimento in coerenza con gli obiettivi e il piano di tirocinio.

Il tutorato è praticato con forme organizzative diverse nelle università italiane. Coinvolge comunque sempre professionisti sanitari, che ricoprono questo ruolo durante le normali attività di servizio, senza alcun tipo di compenso economico.

5. LA LAUREA DI SECONDO LIVELLO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE

Con la riforma degli ordinamenti didattici universitari e in seguito al Processo di Bologna, in Italia sono emanati i regolamenti che riorganizzano l'ordinamento degli studi universitari e determinano la tipologia dei titoli di studio rilasciati dalle università (vedi cap. 2).

Con il D.M. 509/1999 le università rilasciano la laurea (titolo di primo livello) e la laurea specialistica (titolo di secondo livello), oltre al diploma di specializzazione e il dottorato di ricerca. La laurea specialistica "ha l'obiettivo di fornire allo studente una formazione di livello avanzato per l'esercizio di attività di elevata qualificazione in ambiti specifici" (art. 3).

In seguito al D.M. 2 aprile 2001 sono istituite e attivate dalle facoltà di Medicina e Chirurgia le classi delle lauree specialistiche universitarie delle professioni sanitarie, della durata di due anni. La formazione avviene nelle Aziende ospedaliero-universitarie, nelle Aziende ospedaliere, negli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) ovvero presso altre strutture del Servizio sanitario nazionale e istituzioni private accreditate a norma del D.M. 24 settembre 1997 e successive modificazioni; a tal fine sono stipulati appositi protocolli di intesa tra le Regioni e le università (art. 2). Nell'allegato n. 2 del decreto sono specificati gli obiettivi formativi qualificanti e le attività formative indispensabili della classe 2/S "Classe delle lauree specialistiche nelle scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione". Il tirocinio è

compreso tra le attività formative qualificanti della classe, definite nell'art. 10, comma 1, lettera f)⁴ del D.M. 509/1999, e ha un valore in termini di crediti di 15 CFU.

Con il D.M. 270/2004 la laurea specialistica è sostituita dalla laurea magistrale.

Il D.M. 8 gennaio 2009 determina le classi delle lauree magistrali delle professioni sanitarie. Si stabilisce che “almeno il cinquanta per cento degli insegnamenti previsti dagli ordinamenti didattici sono affidati a professori e ricercatori universitari” (art. 2). “Gli ordinamenti didattici [...] devono assicurare agli studenti una solida preparazione sia nelle discipline di base che in quelle caratterizzanti, garantendo la possibilità di un approfondimento critico degli argomenti evitando la dispersione del loro impegno su un numero eccessivo di discipline, di insegnamenti o dei relativi moduli. Devono altresì assicurare agli studenti la possibilità di svolgere tutte le attività formative di cui all'articolo 10, comma 5, del D.M. 22 ottobre 2004, n. 270²” (art. 3). “Le università specificano gli obiettivi formativi in termini di risultati di apprendimento attesi, con riferimento al sistema di descrittori adottato in sede europea⁵, nonché in particolare, alle competenze relative all'organizzazione e al coordinamento di tutte le

⁴ Il D.M. 509/1999 nell'art. 10 tratta il tema “Obiettivi e attività formative qualificanti delle classi”:

1. I decreti ministeriali individuano preliminarmente, per ogni classe di corsi di studio, gli obiettivi formativi qualificanti e le attività formative indispensabili per conseguirli, raggruppandole in sei tipologie:

- a) attività formative in uno o più ambiti disciplinari relativi alla formazione di base;
- b) attività formative in uno o più ambiti disciplinari caratterizzanti la classe;
- c) attività formative in uno o più ambiti disciplinari affini o integrativi di quelli caratterizzanti, con particolare riguardo alle culture di contesto e alla formazione interdisciplinare;
- d) attività formative autonomamente scelte dallo studente;
- e) attività formative relative alla preparazione della prova finale per il conseguimento del titolo di studio e, con riferimento alla laurea, alla verifica della conoscenza della lingua straniera;
- f) attività formative, non previste dalle lettere precedenti, volte ad acquisire ulteriori conoscenze linguistiche, nonché abilità informatiche e telematiche, relazionali, o comunque utili per l'inserimento nel mondo del lavoro, nonché attività formative volte ad agevolare le scelte professionali, mediante la conoscenza diretta del settore lavorativo cui il titolo di studio può dare accesso, tra cui, in particolare, i tirocini formativi e di orientamento di cui al decreto 25 marzo 1998, n. 142 del Ministero del Lavoro.

⁵ I risultati di apprendimento attesi al termine di ciascun ciclo di studi universitario (1°, 2° e 3° ciclo definiti dal Processo di Bologna) sono espressi dai cosiddetti “Descrittori di Dublino” (vedi cap. 2).

figure professionali ricomprese in ogni classe, e individuano gli sbocchi professionali anche con riferimento alle attività classificate dall'ISTAT⁶ (art. 3). Gli studenti che maturano 120 crediti sono ammessi a sostenere la prova finale e conseguire il titolo di studio, fatto salvo l'obbligo di aver completato l'attività di tirocinio e di laboratorio (art. 5).

La classe delle lauree magistrali in scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione (LM/SNT/2) ha i seguenti obiettivi formativi qualificanti (argomentati nell'allegato del D.M. 8 gennaio 2009):

“I laureati della classe della Laurea Magistrale nelle Scienze delle professioni sanitarie della riabilitazione, ai sensi dell'articolo 6, comma 3 del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni e ai sensi della legge 10 agosto 2000, n. 251, articolo 2 , comma 1, possiedono una formazione culturale e professionale avanzata per intervenire con elevate competenze nei processi assistenziali gestionali, formativi e di ricerca in uno degli ambiti pertinenti alle diverse professioni sanitarie ricomprese nella classe (podologo, fisioterapista, logopedista, ortottista - assistente di oftalmologia, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, tecnico dell'educazione e della riabilitazione psichiatrica e psicosociale, terapeuta occupazionale, educatore professionale).

I laureati magistrali che hanno acquisito le necessarie conoscenze scientifiche, i valori etici e le competenze professionali pertinenti alle professioni nell'ambito riabilitativo e hanno ulteriormente approfondito lo studio della disciplina e della ricerca specifica, alla fine del

⁶ Sulla base dei criteri del livello di competenza, definito in funzione della complessità, dell'estensione dei compiti svolti, del grado di responsabilità e di autonomia decisionale che caratterizza la professione, la Classificazione delle professioni fatta da ISTAT si articola in 9 "Grandi Gruppi", con la creazione di una gerarchia approssimata, sostanzialmente, al livello di istruzione formale necessaria allo svolgimento della professione. Ad ogni Grande Gruppo corrispondono più Gruppi; i Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie; ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le voci professionali (singole denominazioni di professioni). L'oggetto della classificazione, la professione, è definito come un insieme di attività lavorative concretamente svolte da un individuo, che richiamano conoscenze, competenze, identità e statuti propri.

percorso formativo sono in grado di esprimere competenze avanzate di tipo assistenziale e riabilitativo, educativo e preventivo in risposta ai problemi prioritari di salute della popolazione in età pediatrica, adulta e geriatrica e ai problemi di qualità dei servizi. In base alle conoscenze acquisite, sono in grado di tenere conto, nella programmazione e gestione del personale dell'area sanitaria, sia delle esigenze della collettività, sia dello sviluppo di nuovi metodi di organizzazione del lavoro, sia dell'innovazione tecnologica ed informatica, anche con riferimento alle forme di teleassistenza o di teledidattica, sia della pianificazione ed organizzazione degli interventi pedagogico-formativi nonché dell'omogeneizzazione degli standard operativi a quelli della Unione europea.

I laureati magistrali sviluppano - anche a seguito dell'esperienza maturata attraverso un'adeguata attività professionale, in regime di dipendenza o libero/professionale - un approccio integrato ai problemi organizzativi e gestionali delle professioni sanitarie, qualificato dalla padronanza delle tecniche e delle procedure professionali e del management sanitario, nel rispetto delle loro ed altrui competenze. Le conoscenze metodologiche acquisite consentono loro anche di intervenire nei processi formativi e di ricerca peculiari degli ambiti suddetti.

Le competenze dei laureati magistrali nella classe comprendono:

- Applicare le conoscenze di base delle scienze pertinenti alla specifica figura professionale necessarie per assumere decisioni relative all'organizzazione e gestione dei servizi sanitari erogati da personale con funzioni riabilitative dell'area medica, all'interno di strutture sanitarie di complessità bassa, media o alta;
- Utilizzare le competenze di economia sanitaria e di organizzazione aziendale necessarie per l'organizzazione dei servizi sanitari, per la gestione delle risorse umane e tecnologiche disponibili, valutando il rapporto costi/benefici;
- Supervisionare specifici settori dell'organizzazione sanitaria e riabilitativa;

- Utilizzare i metodi e gli strumenti della ricerca nell'area dell'organizzazione dei servizi sanitari pertinenti alle figure professionali della classe, nelle aree clinico-assistenziali, nell'organizzazione e nella formazione;
- Applicare e valutare l'impatto di differenti modelli teorici nell'operatività dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
- Programmare l'ottimizzazione dei vari tipi di risorse (umane, tecnologiche, informative, finanziarie) di cui dispongono le strutture sanitarie di bassa, media e alta complessità;
- Progettare e realizzare interventi formativi per l'aggiornamento e la formazione permanente afferente alle strutture sanitarie di riferimento;
- Sviluppare l'insegnamento disciplinare, pertinente alla specifica figura professionale, nella formazione di base, complementare e permanente, le attività tutoriali e di coordinamento del tirocinio;
- Utilizzare i metodi e gli strumenti della ricerca, pertinenti alla figura professionale, nelle aree clinico-assistenziali/riabilitative, nell'organizzazione e nella formazione;
- Comunicare con chiarezza su problematiche di tipo organizzativo e sanitario con i propri collaboratori e con gli utenti;
- Analizzare criticamente gli aspetti etici e deontologici delle professioni dell'area sanitaria, anche in una prospettiva di integrazione multi-professionale.

I laureati magistrali nella classe, in funzione dei suddetti percorsi formativi, devono aver maturato nel corso di laurea esperienze formative caratterizzanti corrispondenti al relativo profilo professionale. [...]

[...] I laureati magistrali nella classe acquisiscono, nell'intero percorso formativo proprio delle singole professioni, la capacità di:

- Conoscere i principi dell'analisi economica e le nozioni di base dell'economia pubblica e aziendale;

- Conoscere in modo approfondito gli elementi essenziali dell'organizzazione aziendale con particolare riferimento all'ambito dei servizi sanitari;
- Conoscere i principi del diritto pubblico e del diritto amministrativo applicabili ai rapporti tra le amministrazioni e gli utenti coinvolti nei servizi sanitari;
- Conoscere gli elementi essenziali della gestione delle risorse umane, con particolare riferimento alle problematiche in ambito sanitario;
- Conoscere le principali tecniche di organizzazione aziendale e i processi di ottimizzazione dell'impiego di risorse umane, informatiche e tecnologiche;
- Applicare appropriatamente l'analisi organizzativa e il controllo di gestione e di spesa nelle strutture sanitarie;
- Verificare l'applicazione dei risultati delle attività di ricerca in funzione del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza;
- Effettuare correttamente l'analisi e la contabilità dei costi per la gestione di strutture che erogano servizi sanitari di medio-alta complessità;
- Applicare i metodi di analisi costi/efficacia, costi/utilità-benefici e i metodi di controllo di qualità;
- Conoscere gli elementi metodologici essenziali dell'epidemiologia;
- Rilevare le variazioni di costi nei servizi sanitari in funzione della programmazione integrata e del controllo di gestione;
- Utilizzare in modo appropriato gli indicatori di efficacia e di efficienza dei servizi sanitari per specifiche patologie e gruppi di patologie;
- Individuare le componenti essenziali dei problemi organizzativi e gestionali del personale tecnico riabilitativo in strutture di media o alta complessità;
- Conoscere le norme per la tutela della salute dei lavoratori (in particolare, di radioprotezione);

- Operare nel rispetto delle principali norme legislative che regolano l'organizzazione sanitaria, nonché delle norme deontologiche e di responsabilità professionale;
- Conoscere e applicare tecniche adeguate alla comunicazione individuale e di gruppo e alla gestione dei rapporti interpersonali con i pazienti e i loro familiari;
- Individuare i fattori di rischio ambientale, valutarne gli effetti sulla salute e predisporre interventi di tutela negli ambienti di lavoro;
- Approfondire le conoscenze sul funzionamento di servizi sanitari di altri paesi;
- Gestire gruppi di lavoro e applicare strategie appropriate per favorire i processi di integrazione multiprofessionale ed organizzativa;
- Acquisire il metodo per lo studio indipendente e la formazione permanente;
- Effettuare una ricerca bibliografica sistematica, anche attraverso banche dati, e i relativi aggiornamenti periodici;
- Effettuare criticamente la lettura di articoli scientifici;
- Sviluppare la ricerca e l'insegnamento, nonché approfondire le strategie di gestione del personale riguardo alla specifica figura professionale;
- Raggiungere un elevato livello di conoscenza sia scritta che parlata di almeno una lingua dell'Unione europea;
- Acquisire competenze informatiche utili alla gestione dei sistemi informatizzati dei servizi, e ai processi di autoformazione;
- Svolgere esperienze di tirocinio guidato presso servizi sanitari e formativi in Italia o all'estero, con progressiva assunzione di responsabilità e di autonomia professionale.

In particolare, i laureati magistrali nella classe, in funzione dei diversi percorsi formativi e delle pregresse esperienze lavorative, devono raggiungere le seguenti competenze:

- Collaborare con le altre figure professionali e con le amministrazioni preposte per ogni iniziativa finalizzata al miglioramento dell'attività professionale del settore sanitario di

propria competenza relativamente ai singoli ed alle collettività, ai sistemi semplici e a quelli complessi di tipo riabilitativo;

- Progettare e curare l'aggiornamento della professionalità dei laureati, assicurando loro la continua crescita tecnica e scientifica, nonché il mantenimento di un elevato livello di motivazione personale;
- Garantire la continua ricaduta sul gruppo di lavoro dei più recenti metodi e strumenti forniti dal continuo sviluppo scientifico e tecnologico del settore, con particolare riferimento alle opportunità offerte dalle applicazioni della bioingegneria, bioelettronica e bioinformatica alla riabilitazione;
- Curare lo sviluppo di progetti interdisciplinari ed interprofessionali di recupero e riabilitazione, relativi sia al singolo utente che a categorie di utenti;
- Partecipare, con funzioni di consulenti, alle iniziative per l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- Curare le relazioni interpersonali nell'ambiente di lavoro, armonizzando il contributo delle diverse professionalità impegnate nel campo della riabilitazione, evitando sovrapposizioni e ottimizzando il processo riabilitativo;
- Mantenere costanti rapporti internazionali con le rispettive strutture sanitarie specie nell'Unione europea, allo scopo di favorire la massima omogeneizzazione dei livelli di intervento.

I regolamenti didattici di ateneo determinano, con riferimento all'articolo 5, comma 3, del decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270, la frazione dell'impegno orario complessivo riservato allo studio o alle altre attività formative di tipo individuale in funzione degli obiettivi specifici della formazione avanzata e dello svolgimento di attività formative ad elevato contenuto sperimentale o pratico, nel rispetto delle apposite direttive dell'Unione europea.

Le attività di laboratorio e di tirocinio vanno svolte con almeno 30 CFU con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente assegnati, coordinata da un docente appartenente al più elevato livello formativo previsto per i profili della specifica classe e corrispondente alle norme definite a livello europeo ove esistenti.

Negli ordinamenti didattici devono essere previste le attività formative di cui all'art. 10, comma 5, lettere a), c), d), e), del D.M. 22 ottobre 2004, n. 270², con un numero di CFU rispettivamente di: 6 a scelta dello studente; 9 per la prova finale e per la lingua inglese; 5 per le altre attività quali l'informatica, laboratori, ecc.; 30 per il tirocinio formativo e stage.”

5.1 Il tirocinio

Il tirocinio della laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie permette di acquisire abilità comunicative, pedagogiche, di progettazione, di programmazione, di organizzazione, di leadership e di valutazione, attraverso un percorso definito per obiettivi che integrano, arricchiscono e verificano gli apprendimenti teorici. In particolare permette allo studente di verificare da un punto di vista applicativo le conoscenze acquisite.

Lo studente deve essere impegnato in un percorso individuale che si realizzerà nell'ambito delle aree di ricerca, formazione e management, i cui obiettivi prevedono l'assunzione progressiva di responsabilità e autonomia professionale nelle diverse aree e una stretta integrazione con i contenuti teorici e le specifiche competenze relative ai diversi profili professionali della classe.

Analizzeremo in modo più approfondito nel prossimo capitolo (vedi cap. 6) le caratteristiche dell'attività di tirocinio nei corsi di studio LM/SNT/2 degli atenei italiani.

6. I CORSI DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI SANITARIE NELL'ANNO ACCADEMICO 2013/2014

Nell'anno accademico 2013/2014 sono 17 le università italiane che hanno incluso nell'offerta formativa il corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie (LM/SNT/2), 6 al nord Italia, 6 al centro e 5 al sud. Non tutte le Regioni risultano coperte da questo corso di studi; manca in Valle d'Aosta, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria, Molise, Puglia, Basilicata, Calabria e Sardegna.

Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, anche per l'anno accademico 2013/2014 ha stabilito il numero di posti disponibili per gli accessi ai corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie della riabilitazione per studenti comunitari e non comunitari residenti in Italia: in totale sono stati messi a disposizione 522 posti, distribuiti in modo disomogeneo tra nord, centro e sud Italia (vedi figura 2).

I dati sono stati raccolti nella tabella 1. Le università sono ordinate secondo la collocazione geografica, rispettando l'ordine delle Regioni utilizzato nelle tabelle ISTAT,

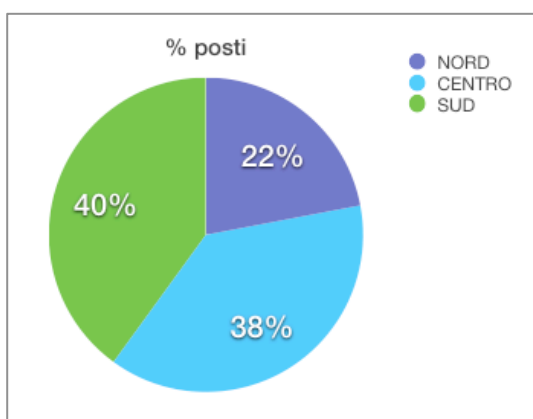


Figura 2 – Distribuzione nazionale dei posti disponibili per i corsi di studi LM/SNT/2, riferita all'anno accademico 2013/2014.

per una miglior panoramica territoriale.

Al nord sono stati assegnati 15 posti in Piemonte (Torino), 15 in Liguria (Genova), 25 in Lombardia (Milano), 25 in Emilia Romagna (Ferrara) e 37 nel Veneto (Padova e Verona). In totale sono 117 posti (pari al 22% del totale nazionale) distribuiti in sei università, con una media di 19,5 posti per

ateneo.

Al centro sono stati assegnati 58 posti in Toscana (Firenze, Pisa e Siena), 30 nelle Marche (Ancona) e 109 nel Lazio (Roma1 e Roma2). In totale sono 197 posti (pari al 38% del totale nazionale) distribuiti in sei università, con una media di 32,8 posti.

Al sud sono stati assegnati 50 posti in Abruzzo (L'Aquila), 20 in Campania (Napoli) e 138 in Sicilia (Catania, Messina e Palermo). In totale sono 208 posti (pari al 40% del totale nazionale) distribuiti in 5 università, con una media di 41,6 posti.

	Università	Posti		
1	Università degli Studi di Torino	15	PIEMONTE	15
2	Università degli Studi di Milano	25	LOMBARDIA	25
3	Università degli Studi di Padova	15		
4	Università degli Studi di Verona	22	VENETO	37
5	Università degli Studi di Genova	15	LIGURIA	15
6	Università degli Studi di Ferrara	25	EMILIA ROMAGNA	25
7	Università degli Studi di Firenze	25		
8	Università di Pisa	15		
9	Università di Siena	18	TOSCANA	58
10	Università Politecnica delle Marche	30	MARCHE	30
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	49		
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	60	LAZIO	109
13	Università degli Studi dell'Aquila	50	ABRUZZO	50
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	20	CAMPANIA	20
15	Università di Catania	38		
16	Università di Messina	50		
17	Università degli Studi di Palermo	50	SICILIA	138

Tabella 1 – Panoramica nazionale dei posti disponibili per i corsi di studio LM/SNT/2, riferita all'anno accademico 2013/2014.

Alla luce della disomogeneità del numero di posti disponibili rispetto alle tre macro-aree geografiche d'Italia, è stato fatto un confronto rispetto alla popolazione residente. I dati ISTAT derivanti dalle indagini effettuate presso gli Uffici di Anagrafe riferiti alla fine di gennaio 2014 (tale data è stata scelta perché si trova a metà dell'anno accademico preso in esame), se pur ancora provvisori, contano una popolazione totale residente nei Comuni italiani di 60.767.819 abitanti, così suddivisi:

- Regioni del nord: 27.778.505 abitanti (46%);
- Regioni del centro: 12.071.922 abitanti (20%);
- Regioni del sud: 20.917.392 abitanti (34%).

Pertanto al nord c'è 1 posto disponibile ogni 237.423 abitanti (che corrisponde allo 0,0004% della popolazione); al centro 1 posto ogni 61.279 abitanti (pari allo 0,0016% della popolazione); al sud 1 posto ogni 100.564 abitanti (cioè lo 0,0010%). La media nazionale è di 1 posto ogni 116.413 abitanti (0,0009%).

Il grafico della figura 3 mette a confronto i dati demografici e i posti disponibili degli atenei.

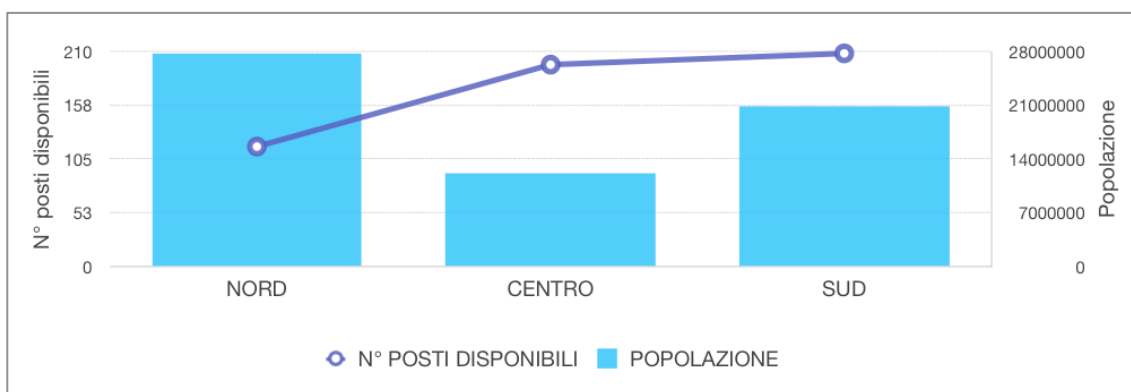


Figura 3 – Confronto tra il numero di posti disponibili dell'anno accademico 2013/2014 rispetto alla popolazione italiana residente alla fine di gennaio 2014, suddiviso tra le Regioni del nord, del centro e del sud.

Si può pertanto segnalare che la disomogeneità tra nord, centro e sud Italia dei posti disponibili per il corso di studi LM/SNT/2, riferita all'anno accademico 2013/2014, non è giustificata dall'analisi demografica della popolazione residente. Tuttavia, per avere un quadro più completo e realistico, questi dati andrebbero confrontati anche con il fabbisogno assistenziale del territorio, ma questo aspetto non sarà oggetto di ulteriori approfondimenti all'interno di questa tesi.

6.1 Il tirocinio

Nel tirocinio della laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie lo studente è impegnato in un percorso individuale che si deve realizzare nell'ambito delle aree di ricerca, formazione e management. Gli obiettivi prevedono l'assunzione progressiva di responsabilità e autonomia professionale nelle diverse aree e una stretta integrazione con i contenuti teorici e le specifiche competenze relative ai diversi profili professionali della classe.

A livello nazionale, gli obiettivi formativi del tirocinio sono condivisi da tutte le università, nel rispetto delle direttive ministeriali ed europee. Tuttavia, alla luce dell'autonomia di ateneo, l'ordinamento degli studi dei corsi e delle attività formative è disciplinato in modo diverso da ciascuna università, definito all'interno del "regolamento didattico di ateneo" (legge 341/1990).

Per il tirocinio delle lauree triennali, anche grazie alla Consensus Conference del 2010 (vedi cap. 4.1), sono stati elaborati alcuni documenti condivisi a livello nazionale che hanno permesso una buona standardizzazione e uniformità dell'attività tra gli atenei. Per i corsi di laurea di secondo livello, invece, non è stato ancora intrapreso un

percorso in questo senso. La conseguenza è una discreta variabilità organizzativa e gestionale della formazione “pratica” dei corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie della riabilitazione tra le università; in particolare le differenze del tirocinio riguardano la distribuzione dei crediti nei due anni di corso, il codice di insegnamento associato, le modalità di svolgimento, il tipo di valutazione finale e la programmazione di eventuali attività di laboratorio.

Analizzeremo nei paragrafi successivi ciascuno di questi aspetti, per avere una panoramica nazionale più completa possibile.

6.2 Raccolta e analisi dei dati

I dati sono stati raccolti in modalità diverse nel corso dell’elaborazione della tesi, per raggiungere la maggior completezza possibile.

In primo luogo sono state analizzate le informazioni reperibili dai siti internet riguardo alla programmazione e organizzazione del tirocinio del corso di laurea magistrale di ciascun ateneo, in particolare quelle contenute nei piani di studio e nei regolamenti didattici pubblicati *on-line*.

In seguito, a causa della scarsa chiarezza, incompletezza e/o incongruità delle stesse, si è deciso di contattare direttamente i responsabili della didattica e del tirocinio via e-mail. È stata inviata una tabella da compilare con i dati essenziali del tirocinio del proprio corso di laurea magistrale, riferiti all’anno accademico 2013/2014; per ciascun anno sono stati chiesti il numero di crediti acquisiti in ciascun semestre, le modalità di svolgimento dell’attività, i principali argomenti trattati, le sedi e il tipo di esame finale (vedi figura 4).

Nei casi in cui non è stata ricevuta alcuna risposta e i dati a disposizione non erano sufficienti si è passati al contatto telefonico.

<p align="center">SINTESI DEL TIROCINIO DEL CORSO DI STUDI LM/SNT/2 Materiale per tesi di laurea magistrale – Federica Tansini federica.tansini@gmail.com</p> <p align="center">Quanto richiesto di compilare si deve riferire all'Anno Accademico 2013/2014</p>	
UNIVERSITÀ	
REFERENTI DELLA DIDATTICA E/O DEL TIROCINIO	
I ANNO - TIROCINIO	
NUMERO CFU I SEMESTRE	
NUMERO CFU II SEMESTRE	
MODALITÀ DI SVOLGIMENTO (se possibile specificare anche il numero effettivo di ore svolte)	<input type="checkbox"/> lezioni frontali <input type="checkbox"/> attività pratica <input type="checkbox"/> laboratori <input type="checkbox"/> altro
TEMI/ARGOMENTI PRINCIPALI TRATTATI	
SEDI	
MODALITÀ ESAME FINALE	<input type="checkbox"/> scritto <input type="checkbox"/> orale <input type="checkbox"/> project work <input type="checkbox"/> altro
II ANNO - TIROCINIO	
NUMERO CFU I SEMESTRE	
NUMERO CFU II SEMESTRE	
MODALITÀ DI SVOLGIMENTO (se possibile specificare anche il numero effettivo di ore svolte)	<input type="checkbox"/> lezioni frontali <input type="checkbox"/> attività pratica <input type="checkbox"/> laboratori <input type="checkbox"/> altro
TEMI/ARGOMENTI PRINCIPALI TRATTATI	
SEDI	
MODALITÀ ESAME FINALE	<input type="checkbox"/> scritto <input type="checkbox"/> orale <input type="checkbox"/> project work <input type="checkbox"/> altro
ALTRO	
Grazie per la collaborazione!	

Figura 4 – Tabella inviata ai responsabili della didattica e del tirocinio dei corsi di studio LM/SNT/2 di ciascun ateneo.

6.2.1 Distribuzione dei crediti nei due anni di corso

Il D.M. 8 gennaio 2009 stabilisce che nella laurea magistrale le attività di laboratorio e di tirocinio formativo vanno svolte per un minimo di 30 crediti formativi universitari (CFU). Ciascun ateneo ha distribuito in modo personalizzato i crediti all'interno dei due anni di corso (vedi tabella 2).

	Università	CFU I ANNO		CFU II ANNO		TOT. CFU
		I sem.	II sem.	I sem.	II sem.	
1	Università degli Studi di Torino	0	15	0	15	30
2	Università degli Studi di Milano	0	20	0	10	30
3	Università degli Studi di Padova	0	12	0	18	30
4	Università degli Studi di Verona	0	0	0	30	30
5	Università degli Studi di Genova	0	16	0	16	32
6	Università degli Studi di Ferrara	6	7	9	8	30
7	Università degli Studi di Firenze	0	15	0	15	30
8	Università di Pisa	0	15	0	15	30
9	Università di Siena	0	17	0	13	30
10	Università Politecnica delle Marche	0	19	0	11	30
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	0	15	0	15	30
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	0	15	0	15	30
13	Università degli Studi dell'Aquila	0	10	0	20	30
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	10	6	3	11	30
15	Università di Catania	0	13	0	17	30
16	Università di Messina	7	8	8	7	30
17	Università degli Studi di Palermo	0	15	0	15	30

Tabella 2 – Distribuzione formale dei crediti del tirocinio nei quattro semestri dei due anni di corso LM/SNT/2 per ciascun ateneo, riferita ai dati pubblicati su internet dei regolamenti e dei piani di studio dell'anno accademico 2013/2014.

Confrontando i diciassette piani di studio dei corsi magistrali, i crediti del tirocinio sono formalmente suddivisi nei quattro semestri in modi molto diversi tra gli atenei:

- 8 università definiscono il tirocinio come “attività annuale”, non appartenente ad uno specifico semestre (Torino, Milano, Padova, Genova, Firenze, Pisa, Siena e Ancona). Dato che i crediti sono acquisiti dallo studente presumibilmente al termine del percorso formativo, con il superamento dell’esame di valutazione finale, nell’elaborazione dei dati si è deciso di considerare tali crediti come se fossero assegnati al secondo semestre di ciascun anno.
- 5 università collocano il tirocinio esclusivamente nel secondo semestre di ogni anno di corso (Roma1, Roma2, L’Aquila, Catania e Palermo).
- 3 università distribuiscono i crediti in modo formale in tutti i quattro semestri (Ferrara, Napoli e Messina).
- 1 università assegna tutti i 30 crediti al secondo semestre del secondo anno (Verona).

Evidenziamo una discordanza rispetto all’andamento nazionale per il corso di Genova, che all’attività di tirocinio assegna 32 CFU totali nei due anni, a differenza dei 30 CFU di tutte le altre università.

Alla luce di questi dati, possiamo affermare che gli studenti acquisiscono i crediti del tirocinio per lo più al termine del secondo semestre di ciascun anno (vedi figura 5). La media dei crediti del primo anno di corso è di 1 CFU nel primo semestre e di 13 CFU nel secondo semestre; il secondo anno la media è di 1 CFU nel primo semestre e di 15 CFU nel secondo semestre.

Confrontando questi dati ufficiali con la reale calendarizzazione dei corsi, si osserva che in alcuni casi viene attuata un'ulteriore distribuzione informale dei crediti. Ad esempio all'Università degli Studi di Verona, dei 30 crediti del tirocinio assegnati esclusivamente al secondo semestre del secondo anno, 10 sono acquisiti nel secondo semestre del primo anno e 20 nel secondo semestre del secondo anno; all'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", i 15 crediti acquisiti ogni anno sono ulteriormente separati in 8 crediti al primo semestre e 7 al secondo.

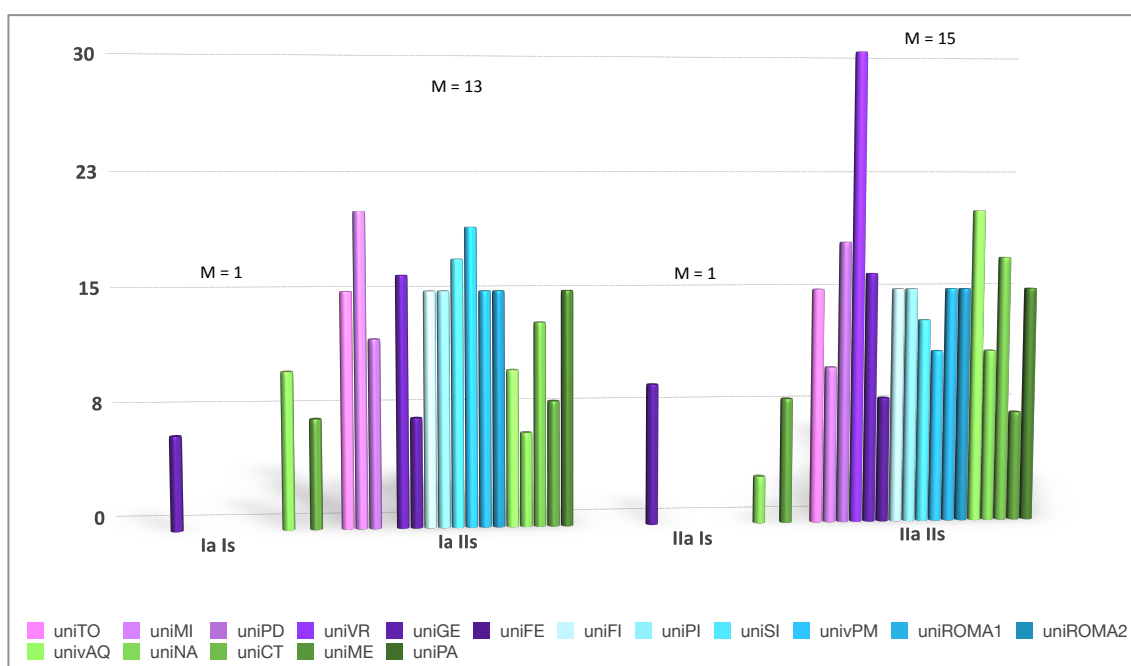


Figura 5 – Distribuzione formale dei crediti del tirocinio nei quattro semestri dei due anni di corso LM/SNT/2 per ciascun ateneo, riferita ai dati pubblicati su internet dei regolamenti e dei piani di studio dell'anno accademico 2013/2014. Le università colorate con le gradazioni del viola rappresentano il nord dell'Italia, quelle celesti il centro e quelle verdi il sud.

6.2.2 I codici del tirocinio: MED/48 e MED/50

Nell'allegato del D.M. 19 febbraio 2009 si legge che il tirocinio delle professioni sanitarie della riabilitazione può essere associato ai seguenti codici d'insegnamento:

- MED/45: "Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche";
- MED/48: "Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative";

- MED/50 “Scienze tecniche mediche applicate”.

Nei corsi di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie i codici assegnati ai crediti di tirocinio sono due: MED/48 e MED/50.

	Università	CFU MED/48	CFU MED/50
1	Università degli Studi di Torino	20	10
2	Università degli Studi di Milano	15	15
3	Università degli Studi di Padova	30	0
4	Università degli Studi di Verona	30	0
5	Università degli Studi di Genova	16	16
6	Università degli Studi di Ferrara	28	2
7	Università degli Studi di Firenze	30	0
8	Università di Pisa	0	30
9	Università di Siena	27	3
10	Università Politecnica delle Marche	30	0
11	Università degli Studi di Roma “La Sapienza”	15	15
12	Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”	?	?
13	Università degli Studi dell’Aquila	30	0
14	Università degli Studi di Napoli “Federico II”	16	14
15	Università di Catania	30	0
16	Università di Messina	0	30
17	Università degli Studi di Palermo	30	0

Tabella 3 – Numero di crediti assegnati a ciascun codice di tirocinio (MED/48, MED/50) nei corsi di studio LM/SNT/2 delle università italiane, riferito all’anno accademico 2013/2014.

Il D.M. 4 ottobre 2000, nell’allegato B “Declaratorie descrizione dei contenuti scientifico-disciplinari dei settori di cui all’art. 1 del D.M. 23 dicembre 1999”, specifica i

contenuti di ciascun codice d'insegnamento. Nell'“Area 06 – Scienze mediche” si trovano i codici MED/48 e MED/50:

- MED/48: il settore s'interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua nel campo dell'assistenza tecnico-riabilitativa neurologica e psichiatrica nell'età pediatrica ed adulta; sono ambiti specifici di competenza del settore le scienze tecniche della riabilitazione psichiatrica della terapia occupazionale, della valutazione e riabilitazione neuromotoria, psicomotoria, cardio-respiratoria, viscerale e le scienze tecniche elettro e neurofisiopatologiche, cinesiologiche e fisioterapiche e la metodologia ed organizzazione delle professioni del settore.
- MED/50: il settore s'interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua nel campo delle tecniche mediche applicate alla diagnostica per immagini e radioterapia, all'area critica e dell'emergenza, all'audiometria, all'audioprotesi e alla logopedia, all'odontoiatria e igiene dentale, all'oculistica e ortottica, all'ortopedia, alla podologia, all'igiene e prevenzione ambientale, nonché ad altri settori di scienze tecniche mediche applicate e nella metodologia e organizzazione delle professioni del settore.

Delle 16 università prese in esame (non è stato possibile reperire i codici associati all'insegnamento di tirocinio dell'Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”, pertanto questi dati mancanti non sono stati considerati nei calcoli delle percentuali finali), sono 7 quelle che utilizzano per il tirocinio esclusivamente il codice MED/48 (Padova, Verona, Firenze, Ancona, L'Aquila, Catania, Palermo) e 2 quelle che utilizzano solo il MED/50 (Pisa e Messina). Le restanti 7 prevedono entrambi i codici

nell'insegnamento del tirocinio, con una preferenza per il codice MED/48: Milano, Genova e Roma¹ hanno il 50% dei crediti associati al codice MED/48 e il 50% a MED/50; Torino ha 67% MED/48 e 33% MED/50; Ferrara 93% MED/48 e 7% MED/50; Siena 90% MED/48 e 10% MED/50; Napoli 53% MED/48 e 47% MED/50 (vedi istogramma della figura 6).

È evidente la preferenza a livello nazionale per l'insegnamento MED/48 (72%) rispetto al MED/50 (28%). Non emergono particolari differenze tra nord, centro e sud dell'Italia.

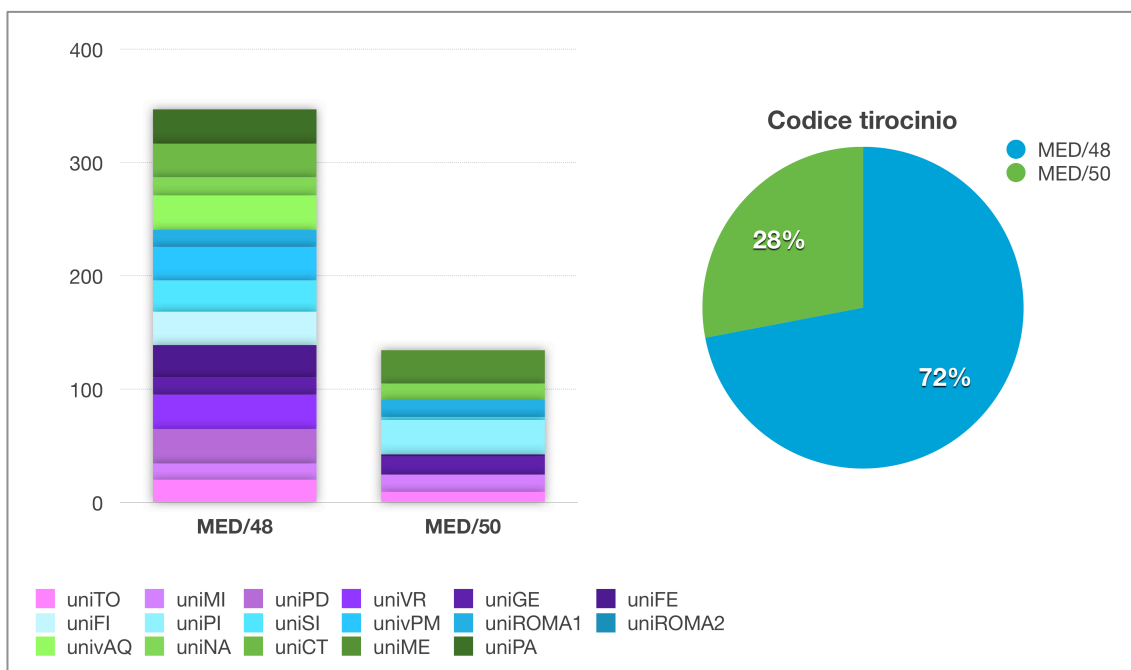


Figura 6 – Nell'istogramma: distribuzione crediti MED/48 e MED/50 assegnati al tirocinio dei corsi di studio LM/SNT/2 di ciascuna università. Le università colorate con le gradazioni del viola rappresentano il nord Italia, quelle celesti il centro e quelle verdi il sud. Nel grafico a torta: percentuali di utilizzo dei codici nel tirocinio dei corsi di studio LM/SNT/2 a livello nazionale.

6.2.3 Argomenti trattati e modalità di svolgimento

Diversamente dalla laurea triennale delle professioni sanitarie, nella laurea magistrale gli insegnamenti non riguardano argomenti clinici ma si devono realizzare nell'ambito delle aree di ricerca, formazione e management (vedi tabella 4).

	Università	Ricerca	Formazione	Management
1	Università degli Studi di Torino	X	X	X
2	Università degli Studi di Milano	X	X	X
3	Università degli Studi di Padova	X	X	X
4	Università degli Studi di Verona	X	X	X
5	Università degli Studi di Genova	X	X	X
6	Università degli Studi di Ferrara	X	X	X
7	Università degli Studi di Firenze	X	X	X
8	Università di Pisa	-	X	X
9	Università di Siena	X	X	X
10	Università Politecnica delle Marche	X	X	X
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	X	X	X
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	-	-	X
13	Università degli Studi dell'Aquila	X	X	X
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	?	?	?
15	Università di Catania	-	-	-
16	Università di Messina	X	-	X
17	Università degli Studi di Palermo	X	X	X

Tabella 4 – Aree tematiche affrontate nel tirocinio dei corsi di studio LM/SNT/2 nell'anno accademico 2013/2014.

I dati raccolti mostrano che globalmente le università rispettano gli obiettivi formativi ministeriali. 12 università su 17 programmano l'attività di tirocinio in modo che gli studenti frequentino in tutti e tre gli ambiti formativi; Pisa e Messina affrontano due aree tematiche su tre (a Pisa management e formazione; a Messina management

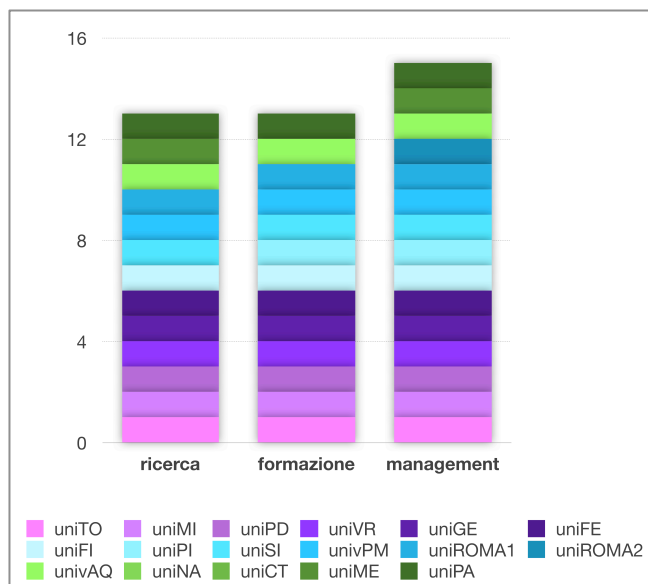


Figura 7 – Aree tematiche affrontate nel tirocinio dei corsi di studio LM/SNT/2 di ciascun ateneo nell'anno accademico 2013/2014. Le università colorate con le gradazioni del viola rappresentano il nord dell'Italia, quelle celesti il centro e quelle verdi il sud.

e ricerca); Roma2 tratta solo tematiche di management. Tra i dati raccolti un caso particolare è dato dall'Università di Catania, che segnala importanti difficoltà organizzative per la mancanza sul territorio di strutture in cui è svolto un coordinamento dell'attività clinica riabilitativa; gli studenti pertanto frequentano per la

maggior parte le proprie sedi lavorative e svolgono attività prevalentemente di tipo clinico).

L'ambito formativo più affrontato durante l'attività di tirocinio è dunque quello del management (15 università su 17), seguito dalla formazione e dalla ricerca (13/17).

I principali argomenti affrontati dagli studenti nel tirocinio sono:

- **Management:** identificare e definire le finalità e l'organizzazione della struttura; individuare le risorse umane disponibili e le competenze professionali; progettare gli obiettivi aziendali e dell'Unità Operativa; predisporre i piani operativi; apprendere l'organizzazione dei servizi delle professioni sanitarie; collaborare alla progettazione delle procedure di sicurezza del personale e dell'utenza; stimolare la capacità di promuovere una comunicazione positiva in un gruppo di lavoro e la capacità di motivare il personale (sistema premiante); approccio e gestione dei

conflitti; attivare percorsi di qualità; economicità dei trattamenti integrati; qualità amministrativa.

- *Formazione*: analizzare i bisogni socio-sanitari della collettività (recepire le indagini epidemiologiche e le direttive nazionali, regionali, aziendali); analizzare i bisogni formativi dei professionisti destinatari (individuare modalità e strumenti di analisi, stabilire priorità tra i bisogni); analizzare i bisogni di cultura riabilitativa e realizzare l'organizzazione della trasmissione dei contenuti in ambiente didattico/formativo; conoscere il *core curriculum* e il *core competence* per la formazione dei professionisti sanitari della riabilitazione; definire gli obiettivi formativi e i contenuti specifici; analizzare le risorse materiali e umane; pianificare le attività formative; individuare relatori, destinatari, logistica, divulgazione di un evento formativo; pianificazione, gestione e formazione tutoriale; management della didattica; tutoraggio degli studenti dei corsi di laurea.
- *Ricerca*: leggere la letteratura scientifica in lingua inglese; utilizzare i sistemi informatici e i database al fine di accedere alla letteratura scientifica; eseguire l'aggiornamento bibliografico; ricercare e selezionare gli articoli che appaiono nelle banche dati (produzione scientifica di un autore o di un gruppo di autori, finalità della ricerca, importanza e validità delle riviste); garantire il miglioramento dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni attraverso la ricerca del sapere scientifico più aggiornato; Evidence Based Medicine (EBM).

Per quanto riguarda la modalità di svolgimento del tirocinio, a differenza delle lauree triennali i corsi di laurea magistrale utilizzano diverse metodologie d'insegnamento, spesso integrate tra loro (vedi tabella 5). Quelle più diffuse sono

attività di tipo pratico (13/17) e lezioni frontali (8/17), seguite da esperienze di laboratorio (5/17) e partecipazione ad eventi formativi (4/17).

	Università	Lezioni frontali	Attività pratica	Laboratori	Eventi formativi
1	Università degli Studi di Torino	X	X	-	-
2	Università degli Studi di Milano	-	X	-	-
3	Università degli Studi di Padova	-	X	-	-
4	Università degli Studi di Verona	-	X	X	-
5	Università degli Studi di Genova	-	X	-	-
6	Università degli Studi di Ferrara	X	X	X	-
7	Università degli Studi di Firenze	-	X	-	-
8	Università di Pisa	X	X	-	-
9	Università di Siena	X	-	-	-
10	Università Politecnica delle Marche	X	X	X	X
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	X	X	X	X
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	X	-	-	-
13	Università degli Studi dell'Aquila	-	X	X	-
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	?	?	?	?
15	Università di Catania	-	X	-	X
16	Università di Messina	X	-	-	X
17	Università degli Studi di Palermo	-	X	-	-

Tabella 5 – Modalità d'insegnamento utilizzate per il tirocinio del corso di studi LM/SNT/2 di ciascun ateneo nell'anno accademico 2013/2014.

Per la parte pratica lo studente solitamente affianca i responsabili delle unità operative (sanitarie e amministrative) o dei corsi di laurea (tutoraggio), imparando

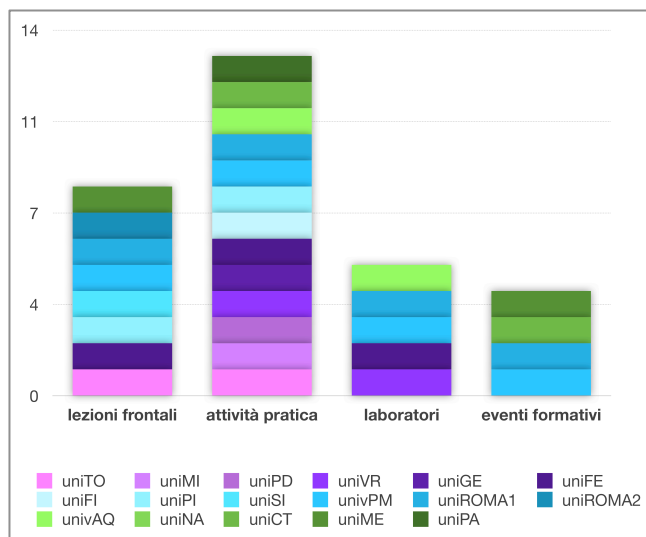


Figura 8 – Modalità d'insegnamento utilizzate per il tirocinio dei corsi di studio LM/SNT/2 di ciascun ateneo nell'anno accademico 2013/2014. Le università colorate con le gradazioni del viola rappresentano il nord dell'Italia, quelle celesti il centro e quelle verdi il sud.

compiti specifici ed elaborando un progetto finale; in alcuni casi la frequenza può avvenire presso la sede lavorativa dello studente.

Alcune università per il tirocinio utilizzano metodi d'insegnamento innovativi, ad esempio l'Open Space Technology.

6.2.4 La valutazione

La valutazione certificativa finale che lo studente deve sostenere al termine di ciascun corso di tirocinio, con voto in trentesimi, il più delle volte non si svolge come un classico esame orale o scritto: 13 università su 17 hanno scelto come esame finale la presentazione di un progetto, definito Project work (vedi tabella 6). Si tratta della preparazione di un lavoro che contiene lo scopo e gli obiettivi raggiunti dallo studente durante l'esperienza pratica, presentato a tutta la classe

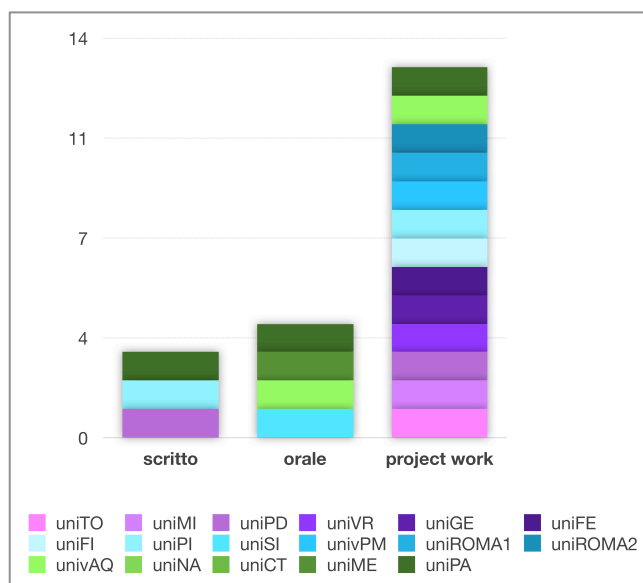


Figura 9 – Modalità di svolgimento dell'esame finale di tirocinio dei corsi di studio LM/SNT/2 di ciascun ateneo nell'anno accademico 2013/2014. Le università colorate con le gradazioni del viola rappresentano il nord dell'Italia, quelle celesti il centro e quelle verdi il sud.

e alla commissione d'esame, spesso con supporto multimediale. Alcune università integrano il Project work con un'altra valutazione, che può essere scritta o orale. In alcuni casi, oltre alla presentazione, è richiesto allo studente di preparare anche una tesina scritta. All'Università di Catania i crediti di tirocinio sono acquisiti con il solo raggiungimento delle ore di frequenza richieste e non è previsto un esame finale.

	Università	Prova scritta	Prova orale	Project work
1	Università degli Studi di Torino	-	-	X
2	Università degli Studi di Milano	-	-	X
3	Università degli Studi di Padova	X	-	X
4	Università degli Studi di Verona	-	-	X
5	Università degli Studi di Genova	-	-	X
6	Università degli Studi di Ferrara	-	-	X
7	Università degli Studi di Firenze	-	-	X
8	Università di Pisa	X	-	X
9	Università di Siena	-	X	-
10	Università Politecnica delle Marche	-	-	X
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	-	-	X
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	-	-	X
13	Università degli Studi dell'Aquila	-	X	X
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	?	?	?
15	Università di Catania	-	-	-
16	Università di Messina	-	X	-
17	Università degli Studi di Palermo	X	X	X

Tabella 6 – Modalità di svolgimento dell'esame finale di tirocinio del corso di studi LM/SNT/2 di ciascun ateneo nell'anno accademico 2013/2014.

6.2.5 Attività di laboratorio

Solo 8 università su 17 prevedono nella programmazione didattica della laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie attività di laboratorio indipendenti, con l'assegnazione di crediti formativi: Torino (5 CFU), Verona (2 CFU), Ferrara (5 CFU), Firenze (3 CFU), Siena (5 CFU), Ancona (3 CFU), Roma¹ (5 CFU) e Napoli (5 CFU).

	Università	CFU laboratorio I ANNO	CFU laboratorio II ANNO	TOT.
1	Università degli Studi di Torino	2	3	5
2	Università degli Studi di Milano	0	0	0
3	Università degli Studi di Padova	0	0	0
4	Università degli Studi di Verona	1	1	2
5	Università degli Studi di Genova	0	0	0
6	Università degli Studi di Ferrara	1	4	5
7	Università degli Studi di Firenze	0	3	3
8	Università di Pisa	0	0	0
9	Università di Siena	2	3	5
10	Università Politecnica delle Marche	1	2	3
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	0	5	5
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	0	0	0
13	Università degli Studi dell'Aquila	0	0	0
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	5	0	5
15	Università di Catania	0	0	0
16	Università di Messina	0	0	0
17	Università degli Studi di Palermo	0	0	0

Tabella 7 – Crediti formativi universitari dedicati all'attività di laboratorio nei corsi di studio LM/SNT/2 dell'anno accademico 2013/2014.

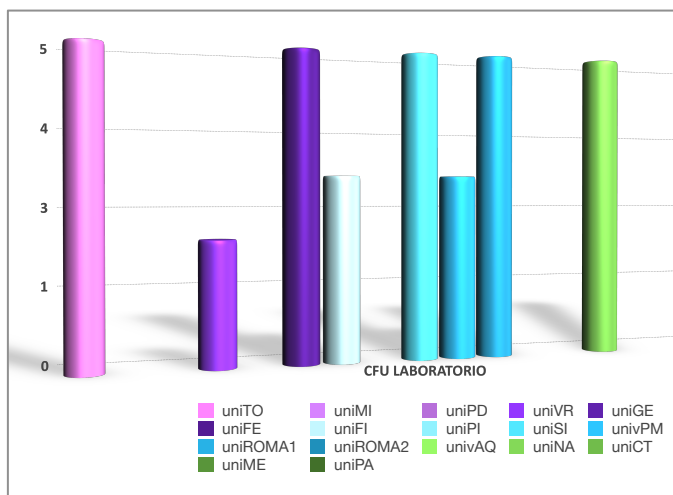


Figura 10 – Crediti dedicati all'attività di laboratorio nei corsi di studio LM/SNT/2 dell'anno accademico 2013/2014. Le università colorate con le gradazioni del viola rappresentano il nord dell'Italia, quelle celesti il centro e quelle verdi il sud.

Nelle attività di laboratorio gli studenti sono coinvolti attivamente in attività di gruppo, che permettono di acquisire competenze cognitive complesse, relazionali e di *problem solving*. Alcune università hanno pubblicato in modo esplicito il programma di

tali attività. Ad esempio nel corso dell'Università Politecnica delle Marche è prevista la progettazione di eventi formativi, *role-play* per sperimentare la gestione di gruppi ed esercitare ascolto attivo; a Ferrara sono appresi metodi statistici per lo studio dei fenomeni sociali e sanitari; a Verona si utilizza la mappa concettuale nell'analisi dei problemi del contesto, si apprendono limiti e potenzialità delle tecniche formative innovative, si fa pianificazione e si sperimenta la costruzione di un progetto di miglioramento per una situazione complessa.

Pur non essendo prevista come attività formativa indipendente, l'Università degli Studi dell'Aquila include l'esperienza di laboratorio pratico nell'attività di tirocinio. Verona, Ferrara, Ancona e Roma1 utilizzano il laboratorio sia come insegnamento indipendente sia come attività all'interno del tirocinio. Secondo i dati in nostro possesso, il laboratorio non è per nulla presente nei corsi delle università di Milano, Padova, Genova, Pisa, Roma2, Catania, Messina e Palermo.

7. LA VALUTAZIONE DELLA DIDATTICA

La valutazione dei processi connessi con l'erogazione e la fruizione della didattica universitaria costituisce un servizio particolarmente significativo per gli atenei, specialmente in un momento di transizione come quello attuale, che ha visto la nascita delle lauree triennali e magistrali, l'aumento del numero di percorsi offerti agli studenti, il proliferare di opportunità formative anche al di fuori dell'università.

Ai sensi della legge 370/1999, “i Nuclei di valutazione delle università acquisiscono periodicamente, mantenendone l’anonimato, le opinioni degli studenti frequentanti sulle attività didattiche e trasmettono un’apposita relazione entro il 30 aprile di ciascun anno al Ministero dell’università e della ricerca scientifica e tecnologica” (art. 1). La valutazione della didattica è uno dei compiti principali del Nucleo di valutazione e deve essere condotta individuando strumenti di rilevazione e indicatori che tengano conto di tutti gli aspetti collegati alla didattica, sia in termini di risorse strumentali e spazi per la didattica, sia in termini di pianificazione e organizzazione dei corsi, sia soprattutto in termini di interazioni fra i diversi partecipanti al processo didattico: studenti, docenti, personale di supporto.

Un primo, importantissimo strumento di valutazione è costituito dal monitoraggio delle carriere universitarie, cioè l'analisi della progressione degli studenti nei vari corsi di studio in termini di numero di esami superati e di numero di crediti formativi universitari (CFU) acquisiti. Come noto, infatti, la riforma universitaria ha introdotto il CFU come unità di misura dello sforzo medio necessario allo studente per seguire con profitto una certa attività formativa, e ha quantificato in 60 CFU l'attività

annua di studio di uno studente a tempo pieno (vedi cap. 2). L'analisi di quanti crediti e in quali esami siano effettivamente acquisiti dagli studenti dei vari corsi di studio è dunque un supporto fondamentale di valutazione e di miglioramento della qualità della didattica universitaria.

Un secondo strumento, pure di grande importanza, è costituito dalla valutazione della percezione che gli studenti hanno della didattica fruita.

Il CNVSU (Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario), organo istituzionale del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca (MIUR),

nel luglio 2002 propose un insieme minimo di domande per la valutazione della didattica da parte degli studenti frequentanti, pubblicate nel documento Doc 09/02 (figura 11). Si tratta di un questionario strutturato in 5 sezioni, per un totale di 15 domande, in cui si è tenuto conto degli aspetti più rilevanti per l'attuazione della riforma universitaria (la congruità dei programmi con il materiale

Tabella 1: L'insieme delle domande comuni

Si prega di fornire una risposta a tutti i quesiti.

Barrare la casella **non previste** per le domande 11 e 13, quando non sono previste attività didattiche integrative delle lezioni.

A eccezione dei n. 1 e 2, i quesiti si riferiscono **esclusivamente** all'insegnamento che si sta valutando

	giudizi negativi ☹ ☹		giudizi positivi ☺ ☺		
	Decisamente NO	Più NO che si	Più SI che no	Decisamente SI	non previste
Organizzazione del corso di studi					
1. Il carico di studio complessivo degli insegnamenti ufficialmente previsti nel periodo di riferimento (bimestre, trimestre, semestre, ecc.) è accettabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. L'organizzazione complessiva (orario, esami, intermedi e finali) degli insegnamenti ufficialmente previsti nel periodo di riferimento (bimestre, trimestre, semestre, ecc.) è accettabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Organizzazione di questo insegnamento					
3. Le modalità d'esame sono state definite in modo chiaro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Gli orari di svolgimento dell'attività didattica sono rispettati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Il personale docente è effettivamente reperibile per chiarimenti e spiegazioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attività didattiche e studio	Decisamente NO	Più NO che si	Più SI che no	Decisamente SI	
6. Le conoscenze preliminari da me possedute sono risultate sufficienti per la comprensione degli argomenti trattati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Il docente stimola / motiva l'interesse verso la disciplina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Il docente espone gli argomenti in modo chiaro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Il carico di studio richiesto da questo insegnamento è proporzionato ai crediti assegnati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Il materiale didattico (indicato o fornito) è adeguato per lo studio della materia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. Le attività didattiche integrative (esercitazioni, laboratori, seminari, ecc...) sono utili ai fini dell'apprendimento? (se non sono previste attività didattiche integrative, rispondete non previste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infrastrutture	Decisamente NO	Più NO che si	Più SI che no	Decisamente SI	
12. Le aule in cui si svolgono le lezioni sono adeguate? (si vede, si sente, si trova posto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. I locali e le attrezzature per le attività didattiche integrative (esercitazioni, laboratori, seminari, ecc...) sono adeguati? (se non sono previste attività didattiche integrative, rispondete non previste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesse e soddisfazione	Decisamente NO	Più NO che si	Più SI che no	Decisamente SI	
14. Sono interessato agli argomenti di questo insegnamento? (indipendentemente da come è stato svolto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Sono complessivamente soddisfatto di come è stato svolto questo insegnamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Figura 11 – Questionario proposto dal CNVSU per la valutazione della didattica da parte degli studenti frequentanti, contenuto nel documento Doc 09/02.

didattico indicato e fornito; il carico di studio dichiarato e i crediti formativi assegnati; la valutazione dell'efficacia della didattica e l'informazione sulla qualità della docenza; l'adeguatezza delle strutture e degli strumenti alle esigenze didattiche; l'organizzazione della facoltà).

Negli anni successivi ogni ateneo ha messo a punto i propri questionari per la valutazione della didattica, mantenendoli il più possibile conformi allo schema proposto dal MIUR per uniformare la rilevazione a livello nazionale. Ciascuno studente frequentante dovrebbe compilarlo al termine di ogni insegnamento, in forma anonima e secondo modalità stabilite dalla propria università. Inizialmente si trattava di una compilazione esclusivamente cartacea, ma negli ultimi anni è stata gradualmente sostituita da metodi telematici con compilazione *on-line*.

Dal 2012 il sistema di valutazione della qualità della didattica universitaria si è maggiormente allineato alle direttive europee (vedi cap. 2), ed è stata costituita l'Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR). I Nuclei di valutazione di ateneo vengono valorizzati e responsabilizzati, assumendo il compito primario di verifica e di indirizzo dei sistemi di assicurazione interna della qualità degli atenei, e svolgono per l'Agenzia un'attività di analisi-revisione in merito alle attività didattiche, alle strutture e ai servizi.

Sulla base delle linee guida europee, l'ANVUR ha creato per il controllo della qualità delle università italiane il sistema AVA (Autovalutazione, Valutazione e Accreditamento). Il documento finale presentato fornisce linee guida operative sintetiche per inserire progressivamente quale strumento di assicurazione di qualità degli atenei la rilevazione dell'opinione degli studenti, dei laureandi e dei laureati. È

Schede per la raccolta dell'opinione degli studenti e dei docenti sulla didattica
 (Al momento della compilazione la domanda filtro sulla frequenza indirizzerà gli studenti alla compilazione della scheda di competenza)

Scheda n. 1 - Compilata per ogni insegnamento dopo lo svolgimento dei 2/3 delle lezioni (all'iscrizione all'esame in caso di mancata compilazione durante le lezioni) dagli studenti con frequenza superiore al 50% (determinata o dichiarata al momento della rilevazione)

Università degli studi ☐☐☐
 Corso di studi ☐☐☐
 Insegnamento ☐☐ CFU ☐☐
 Docente ☐☐☐
 Numero medio di studenti che hanno frequentato l'insegnamento ☐☐☐

VALUTAZIONE		1. decisamente no; 2. Più no che si; 3. Più si che no; 4. Decisamente si.			
		1	2	3	4
Insegnamento					
1	Le conoscenze preliminari possedute sono risultate sufficienti per la comprensione degli argomenti previsti nel programma d'esame?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Il carico di studio dell'insegnamento è proporzionato ai crediti assegnati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Il materiale didattico (indicato e disponibile) è adeguato per lo studio della materia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Le modalità di esame sono state definite in modo chiaro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Docenza					
5	Gli orari di svolgimento di lezioni, esercitazioni e altre eventuali attività didattiche sono rispettati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Il docente stimola / motiva l'interesse verso la disciplina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Il docente espone gli argomenti in modo chiaro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Le attività didattiche integrative (esercitazioni, tutorati, laboratori, etc...), ove esistenti, sono utili all'apprendimento della materia? (lasciare in bianco se non pertinente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	L'insegnamento è stato svolto in maniera coerente con quanto dichiarato sul sito Web del corso di studio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Il docente è reperibile per chiarimenti e spiegazioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interesse					
11	E' interessato/a agli argomenti trattati nell'insegnamento ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suggerimenti

- ☐ - Alleggerire il carico didattico complessivo;
- ☐ - Aumentare l'attività di supporto didattico;
- ☐ - Fornire più conoscenze di base;
- ☐ - Eliminare dal programma argomenti già trattati in altri insegnamenti;
- ☐ - Migliorare il coordinamento con altri insegnamenti;
- ☐ - Migliorare la qualità del materiale didattico;
- ☐ - Fornire in anticipo il materiale didattico;
- ☐ - Inserire prove d'esame intermedie;
- ☐ - Attivare insegnamenti serali o nel fine settimana.

Figura 12 – Proposta operativa per l'avvio delle procedure di rilevamento dell'opinione degli studenti frequentanti per l'anno accademico 2013-2014. ANVUR, 2013.

composto da una scheda per gli studenti frequentanti (figura 12), una per gli studenti non frequentanti, una per i docenti e una per i corsi di formazione a distanza.

Le università hanno iniziato ad applicare progressivamente il sistema integrato AVA in seguito all'emanazione del D.M. 47/2013. Con l'avvio del sistema AVA, il nuovo ruolo del Nucleo di valutazione si manifesta principalmente in funzioni d'indirizzo, di sorveglianza e di auditing interno del sistema di Assicurazione della Qualità

(AQ) di Ateneo.

È stata creata la Scheda Unica Annuale (SUA), uno strumento gestionale funzionale alla progettazione, alla realizzazione, all'autovalutazione e alla ri-

progettazione dei corsi di studio. La scheda SUA deve essere completata entro il 30 maggio di ogni anno, e si compone di una sezione “Qualità” e una sezione “Amministrazione”. La prima è lo strumento principale del sistema di AVA: la SUA dei corsi di studio mira a definire la domanda di formazione, esplicitare l'offerta formativa, certificare i risultati di apprendimento, chiarire ruoli e responsabilità che attengono alla gestione del sistema di Assicurazione della Qualità dell'ateneo e riesaminare periodicamente l'impianto del corso di studio e i suoi effetti per apportare le necessarie modifiche.

Le relazioni annuali del Nucleo di valutazione, insieme ai documenti che esso riceve dagli altri organi competenti per l'Assicurazione della Qualità, rappresentano gli strumenti principali al servizio dell'ANVUR per sviluppare quel sistema di valutazione coerente con gli *Standard and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area*.

7.1 Alcuni dati dalle università

Nei precedenti capitoli è stata evidenziata la discreta variabilità dell'offerta formativa dei corsi di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie degli atenei italiani. È plausibile che parte di questa eterogeneità sia dovuta proprio ai cambiamenti degli ordinamenti universitari degli ultimi anni, che hanno dovuto allinearsi alle direttive europee per migliorare la qualità dell'istruzione superiore. Scopo di questo capitolo è valutare se le modificazioni nell'organizzazione della didattica dei corsi di studio delle università italiane abbiano portato

effettivamente a risultati percepiti positivamente dai fruitori dell'insegnamento, cioè gli studenti.

I dati sono stati raccolti dai siti internet delle università, in particolare dai report annuali dei Nuclei di valutazione, e ci si è focalizzati sulle informazioni riguardanti la valutazione della didattica da parte degli studenti frequentanti. Sono stati presi in esame solo degli anni accademici in cui era rappresentato il corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie. Laddove disponibili, sono state raccolte le informazioni del singolo insegnamento di tirocinio e/o del corso di studi in scienze riabilitative delle professioni sanitarie e/o del dipartimento/facoltà di appartenenza, prendendo in considerazione più anni accademici per ciascun ateneo per confrontare eventuali evoluzioni positive o negative nel tempo della qualità della didattica. I dati del corso di Pisa, non disponibili pubblicamente, sono stati forniti in forma aggregata dall'attuale Presidente del corso di laurea magistrale, anche se ancora preliminari.

Le domande dei questionari di ateneo che sono state prese in esame fanno riferimento al documento 09 del 2002 pubblicato dal CNVSU (vedi figura 11 e tabella 8), perché la maggior parte dei dati raccolti appartiene ad anni accademici precedenti all'introduzione del sistema AVA dell'ANVUR.

A. Organizzazione del corso di studi	
1	Il carico di studio complessivo degli insegnamenti ufficialmente previsti nel periodo di riferimento (bimestre, trimestre, semestre, ecc.) è accettabile?
2	L'organizzazione complessiva (orario, esami, intermedi e finali) degli insegnamenti ufficialmente previsti nel periodo di riferimento (bimestre, trimestre, semestre, ecc.) è accettabile?
B. Organizzazione di questo insegnamento	
3	Le modalità d'esame sono state definite in modo chiaro?
4	Gli orari di svolgimento dell'attività didattica sono rispettati?
5	Il personale docente è effettivamente reperibile per chiarimenti e spiegazioni?
C. Attività didattiche e studio	
6	Le conoscenze preliminari da me possedute sono risultate sufficienti per la comprensione degli argomenti trattati?
7	Il docente stimola/motiva l'interesse verso la disciplina?
8	Il docente espone gli argomenti in modo chiaro?
9	Il carico di studio richiesto da questo insegnamento è proporzionato ai crediti assegnati?
10	Il materiale didattico (indicato o fornito) è adeguato per lo studio della materia?
11	Le attività didattiche integrative (esercitazioni, laboratori, seminari, ecc.) sono utili ai fini dell'apprendimento?
D. Infrastrutture	
12	Le aule in cui si svolgono le lezioni sono adeguate?
13	I locali e le attrezzature per le attività didattiche integrative (esercitazioni, laboratori, seminari, ecc.) sono adeguati?
E. Interesse e soddisfazione	
14	Sono interessato agli argomenti di questo insegnamento?
15	Sono complessivamente soddisfatto di come è stato svolto questo insegnamento?

Tabella 8 – Domande analizzate nella raccolta dei dati, suddivise per ambito, così come sono state proposte dal CNVSU nel Doc 09/02.

Purtroppo la raccolta dei dati ha rilevato alcune criticità: i report finali dei Nuclei di valutazione di ateneo e i sistemi informativi statistici per la valutazione della didattica universitaria contengono i dati di sintesi in forme diverse (percentuali di

risposte positive, percentuali di risposte negative, media dei risultati); non sempre sono reperibili le informazioni dei singoli insegnamenti o dei corsi di laurea, più spesso si trovano dati aggregati per dipartimento o facoltà; le risposte alle domande 12 e 13 riferite alle attività didattiche integrative, contenendo la possibilità di rispondere “non previste”, sono calcolate spesso su un totale diverso dal 100% e i risultati finali possono risultare falsati (spesso in negativo) rispetto alle altre domande. Ne consegue un’eterogeneità che ha reso impossibile elaborare e confrontare tra loro in modo quantitativo e significativo i dati raccolti, ma che ha comunque permesso di formulare alcune considerazioni generali.

Nelle tabelle delle pagine successive sono elencati i dati di sintesi disponibili *on-line* per ciascun ateneo. Per ciascuna università è specificato l’anno accademico di riferimento (“A. A.”), il livello di aggregazione dei dati (“R”: “T”=insegnamento di tirocinio; “C”=corso di studi; “F”= facoltà; “D”=dipartimento), il numero della domanda (“D1-D15”) riferito alla tabella 8, la media di ciascuna sezione del questionario (“A-E”) come suddiviso nella tabella 8, e la media totale (“M”) dei risultati di tutte le domande.

Le università che hanno i dati percentuali si riferiscono alla percentuale di risposte positive date dagli studenti (“più sì che no” e “decisamente sì”). I numeri non percentuali si riferiscono alla media dei risultati; le università di Milano, Verona, e Padova utilizzano una scala numerica che va da 1 a 10 (2=“decisamente no”; 5=“più no che sì”; 7=“più sì che no”; 10=“decisamente sì”); la scala numerica dell’università di Napoli va da 1 a 7 (1=“estremamente insoddisfatto”; 2=“molto insoddisfatto”; 3=“insoddisfatto”; 4=“indifferente”; 5=“soddisfatto”; 6=“molto soddisfatto”; 7=“estremamente soddisfatto”).

	Università	A. A.	R	D1	D2	A	D3	D4	D5	B
1	Università degli Studi di Torino	13/14	C	90%	76%	83%	79%	89%	85%	84%
		12/13	C	95%	66%	81%	82%	89%	88%	86%
2	Università degli Studi di Milano	11/12	F	6,5	6,6	6,6	8,1	8,2	8,2	8,2
3	Università degli Studi di Padova	12/13	C	-	-	-	8,2			8,2
			F	-	-	-	7,9			7,9
		11/12	C	-	-	-	8,3			8,3
			F	-	-	-	8,0			8,0
4	Università degli Studi di Verona	11/12	C	6,8	6,8	6,8	7,2	7,7	7,7	7,5
			F	7,0	7,0	7,0	7,5	7,7	7,7	7,6
		10/11	C	6,8	6,5	6,7	7,5	7,8	7,8	7,7
			F	6,7	6,8	6,8	7,5	7,8	7,8	7,7
5	Università degli Studi di Genova	12/13	F	80%	82%	81%	86%	93%	92%	90%
		11/12	F	80%	81%	81%	83%	93%	91%	89%
		10/11	F	80%	83%	82%	83%	92%	90%	88%
6	Università degli Studi di Ferrara	13/14	T	-	-	-	93%	96%	98%	96%
			C	-	-	-	88%	91%	93%	91%
			D	-	-	-	89%	94%	93%	92%
		12/13	T	-	-	-	91%	96%	97%	95%
			C	66%	56%	61%	90%	93%	92%	92%
			D	76%	65%	71%	88%	92%	91%	90%
		11/12	T	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			C	54%	69%	62%	91%	97%	88%	92%
			F	67%	64%	66%	89%	93%	93%	92%
7	Università degli Studi di Firenze	13/14	C	93%	85%	89%	88%	89%	88%	88%
			D	89%	88%	89%	89%	94%	92%	92%
		12/13	C	85%	82%	84%	73%	92%	88%	84%
			F	86%	85%	86%	87%	94%	92%	91%
8	Università di Pisa	13/14	C	89%	-	89%	100%	100%	75%	92%
		12/13	C	-	-	-	80%	76%	81%	79%
9	Università di Siena	12/13	C	89%	88%	89%	94%	96%	94%	95%
			D	62%	66%	64%	82%	92%	92%	89%
		11/12	C	92%	91%	92%	95%	100%	99%	98%
			F	60%	62%	61%	82%	91%	90%	88%
10	Università Politecnica delle Marche	11/12	F	72%	73%	73%	81%	85%	85%	84%
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	11/12	F	75%	74%	75%	88%	90%	-	89%
		10/11	F	69%	71%	70%	80%	84%	-	82%
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	13/14	C	83%	85%	84%	88%	87%	93%	89%
			F	81%	82%	82%	87%	91%	92%	90%
		12/13	C	73%	76%	75%	82%	87%	88%	86%
			F	83%	83%	83%	88%	91%	91%	90%
		11/12	C	74%	97%	86%	100%	93%	97%	97%
			F	79%	82%	81%	89%	92%	92%	91%
13	Università degli Studi dell'Aquila	12/13	D	62%	82%	72%	76%	83%	85%	81%
		11/12	F	61%	82%	72%	76%	82%	86%	81%
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	13/14	C	3,5	3,5	3,5	3,6	4,9	4,7	4,4
		12/13	C	4,4	4,4	4,4	5,0	5,7	5,7	5,5
			D	4,1	4,0	4,1	4,4	5,3	5,2	5,0
15	Università di Catania	11/12	C	72%	55%	64%	79%	92%	85%	85%
			F	67%	60%	64%	70%	83%	82%	78%
16	Università di Messina	13/14	T	-	-	-	65%	81%	76%	74%
			C	50%	50%	50%	81%	87%	86%	85%
			D	94%	88%	91%	88%	87%	90%	88%
		12/13	C	72%	72%	72%	71%	78%	78%	76%
			D	80%	77%	79%	78%	78%	79%	78%
		11/12	C	63%	57%	60%	66%	76%	80%	74%
			F	71%	67%	69%	70%	72%	79%	74%
		12/13	F	62%	59%	61%	69%	71%	67%	69%
17	Università degli Studi di Palermo	11/12	F	75%	74%	75%	87%	89%	85%	87%

	Università	A.A.	R	D6	D7	D8	D9	D10	D11	C
1	Università degli Studi di Torino	13/14	C	80%	81%	86%	76%	74%	84%	80%
		12/13	C	83%	85%	87%	85%	82%	90%	85%
2	Univ. degli Studi di Milano	11/12	F	7,4	7,6	7,8	7,1	7,6	7,5	7,5
3	Università degli Studi di Padova	12/13	C	8,0						8,0
			F	7,8						7,8
		11/12	C	8,1						8,1
			F	7,8						7,8
4	Università degli Studi di Verona	11/12	C	7,0	7,5	7,3	6,9	7,1	7,6	7,2
			F	7,1	7,4	7,5	6,9	7,3	7,8	7,3
		10/11	C	7,0	7,5	7,7	7,2	7,3	8,3	7,5
			F	7,1	7,3	7,5	6,8	7,2	7,7	7,3
5	Università degli Studi di Genova	12/13	F	76%	80%	82%	81%	83%	88%	82%
		11/12	F	76%	78%	82%	79%	84%	86%	81%
		10/11	F	76%	79%	82%	78%	83%	86%	81%
6	Università degli Studi di Ferrara	13/14	T	97%	93%	95%	96%	93%	93%	95%
			C	82%	85%	89%	84%	88%	94%	87%
			D	81%	84%	88%	82%	85%	91%	85%
		12/13	T	84%	95%	94%	92%	94%	91%	92%
			C	73%	88%	89%	82%	86%	89%	85%
			D	79%	82%	87%	82%	85%	89%	84%
		11/12	T	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			C	74%	86%	87%	79%	80%	85%	82%
7	Università degli Studi di Firenze	13/14	C	84%	87%	90%	87%	86%	92%	88%
			D	88%	91%	91%	85%	87%	88%	88%
		12/13	C	87%	90%	92%	81%	86%	85%	87%
			F	87%	91%	92%	83%	86%	87%	88%
8	Università di Pisa	13/14	C	75%	88%	100%	100%	63%	-	85%
		12/13	C	66%	74%	82%	74%	61%	61%	70%
9	Università di Siena	12/13	C	73%	91%	91%	89%	84%	94%	87%
			D	78%	83%	86%	74%	81%	83%	81%
		11/12	C	84%	92%	99%	95%	95%	98%	94%
			F	77%	82%	84%	76%	81%	83%	81%
10	Univ. Polit. delle Marche	11/12	F	76%	74%	80%	70%	78%	60%	73%
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	11/12	F	83%	86%	90%	80%	85%	87%	85%
		10/11	F	-	79%	84%	77%	81%	84%	81%
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	13/14	C	80%	93%		82%	88%	33%	75%
			F	86%	90%		79%	87%	52%	79%
		12/13	C	77%	79%		71%	77%	25%	66%
			F	87%	89%		81%	86%	55%	80%
		11/12	C	80%	93%		90%	93%	23%	76%
			F	86%	88%		76%	85%	56%	78%
13	Università degli Studi dell'Aquila	12/13	D	82%	81%	78%	70%	81%	70%	77%
		11/12	F	85%	83%	77%	71%	79%	71%	78%
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	13/14	C	3,9	4,4	4,6	3,5	4,5	3,5	4,1
			C	5,0	5,5	5,6	4,4	5,5	4,9	5,2
		12/13	D	4,6	5,1	5,2	4,1	5,1	4,4	4,8
15	Università di Catania	11/12	C	81%	80%	84%	77%	74%	84%	80%
			F	78%	70%	74%	67%	75%	70%	72%
16	Università di Messina	13/14	T	72%	71%	78%	68%	67%	64%	70%
			C	80%	82%	85%	77%	78%	75%	80%
			D	84%	87%	89%	86%	85%	81%	85%
		12/13	C	70%	77%	79%	74%	76%	25%	67%
			D	77%	78%	81%	79%	77%	39%	72%
		11/12	C	73%	68%	77%	69%	74%	23%	64%
			F	77%	76%	81%	70%	70%	44%	70%
17	Università degli Studi di Palermo	12/13	F	66%	68%	71%	45%	66%	41%	60%
		11/12	F	83%	85%	87%	51%	83%	48%	73%

	Università	A.A.	R	D12	D13	D	14	15	E	M
1	Università degli Studi di Torino	13/14	C	71%	64%	68%	88%	77%	83%	80%
		12/13	C	75%	62%	69%	94%	80%	87%	83%
2	Università degli Studi di Milano	11/12	F	7,6	7,2	7,4	7,8	7,5	7,7	7,5
3	Università degli Studi di Padova	12/13	C	-	-	-	-	7,5	7,5	7,9
			F	-	-	-	-	7,5	7,5	7,7
		11/12	C	-	-	-	-	8,0	8,0	8,1
			F	-	-	-	-	7,6	7,6	7,8
4	Università degli Studi di Verona	11/12	C	7,5	7,2	7,4	8,2	7,3	7,8	7,3
			F	7,3	7,4	7,4	7,8	7,5	7,7	7,4
		10/11	C	6,6	7,4	7,0	8,0	7,4	7,7	7,4
			F	7,3	7,4	7,4	7,8	7,4	7,6	7,3
5	Università degli Studi di Genova	12/13	F	77%	76%	77%	86%	80%	83%	83%
		11/12	F	75%	75%	75%	85%	81%	83%	82%
		10/11	F	73%	72%	73%	86%	81%	84%	82%
6	Università degli Studi di Ferrara	13/14	T	-	-	-	91%	-	91%	95%
			C	-	-	-	88%	-	88%	88%
			D	-	-	-	87%	-	87%	87%
		12/13	T	88%	86%	87%	97%	88%	93%	92%
			C	93%	93%	93%	92%	85%	89%	84%
			D	87%	87%	87%	87%	84%	86%	84%
		11/12	T	92%	100%	96%	100%	100%	100%	99%
			C	88%	93%	91%	87%	77%	82%	82%
			F	86%	89%	88%	88%	88%	88%	85%
7	Università degli Studi di Firenze	13/14	C	88%	87%	88%	92%	87%	90%	88%
			D	85%	85%	85%	93%	91%	92%	89%
		12/13	C	85%	90%	88%	94%	87%	91%	86%
			F	83%	83%	83%	92%	90%	91%	88%
8	Università di Pisa	13/14	C	78%	33%	56%	50%	33%	42%	76%
		12/13	C	-	-	-	72%	72%	72%	73%
9	Università di Siena	12/13	C	92%	93%	93%	95%	91%	93%	90%
			D	78%	65%	72%	89%	85%	87%	80%
		11/12	C	72%	68%	70%	91%	94%	93%	91%
			F	75%	70%	73%	88%	83%	86%	79%
10	Università Politecnica delle Marche	11/12	F	76%	63%	70%	85%	78%	82%	78%
11	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"	11/12	F	67%	74%	71%	92%	-	92%	82%
		10/11	F	69%	73%	71%	-	-	-	77%
12	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"	13/14	C	83%	36%	60%	91%	90%	91%	79%
			F	75%	51%	63%	92%	88%	90%	81%
		12/13	C	93%	37%	65%	87%	78%	83%	74%
			F	77%	55%	66%	92%	88%	90%	82%
		11/12	C	87%	33%	60%	97%	87%	92%	82%
			F	78%	55%	67%	92%	88%	90%	81%
13	Università degli Studi dell'Aquila	12/13	D	89%	75%	82%	89%	86%	88%	79%
		11/12	F	87%	76%	82%	87%	85%	86%	79%
14	Università degli Studi di Napoli "Federico II"	13/14	C	4,0	4,0	4,0	4,0	3,9	4,0	4,0
			C	5,4	5,4	5,4	4,9	4,8	4,9	5,1
		12/13	D	3,7	3,6	3,7	5,0	4,7	4,9	4,6
15	Università di Catania	11/12	C	94%	98%	96%	81%	86%	84%	81%
			F	73%	70%	72%	84%	72%	78%	73%
16	Università di Messina	13/14	T	-	-	-	73%	-	73%	71%
			C	100%	100%	100%	85%	50%	68%	78%
			D	88%	82%	85%	91%	88%	90%	87%
		12/13	C	59%	30%	45%	81%	76%	79%	68%
			D	74%	42%	58%	85%	79%	82%	74%
		11/12	C	58%	26%	42%	77%	68%	73%	64%
			F	61%	41%	51%	86%	75%	81%	69%
17	Università degli Studi di Palermo	12/13	F	63%	39%	51%	73%	70%	72%	62%
		11/12	F	73%	45%	59%	89%	86%	88%	76%

I dati raccolti nelle tabelle delle pagine precedenti mostrano come negli ultimi anni, a partire dall'avvio dei corsi di laurea magistrale, non ci siano stati cambiamenti eclatanti dell'opinione degli studenti riguardo la didattica dei corsi di studio.

Le valutazioni sono globalmente positive e uniformi sul territorio, talvolta molto alte (soprattutto per i corsi di Ferrara, Firenze e Siena). Le insufficienze riguardano le infrastrutture di alcune università del sud Italia, la soddisfazione complessiva del corso di Pisa e l'organizzazione generale dei corsi di Messina e Napoli.

I dati disponibili dell'insegnamento di tirocinio riguardano solo le università di Ferrara e Messina, pertanto è difficile dare un giudizio in merito.

8. TIROCINIO PERFETTO O PERFEZIONABILE?

Con la riforma universitaria il tirocinio è diventato una tra le attività formative professionalizzanti più importanti per i corsi di studio sia di primo (laurea) che di secondo livello (laurea magistrale). Questo è ancor più vero per i corsi delle professioni sanitarie, che preparano gli studenti a diventare professionisti per la tutela della salute dei cittadini.

Le lauree triennali delle professioni sanitarie, anche grazie alla Conferenza del 2010 tenuta da Frati, Dimonte e Saiani (vedi cap. 4.1), hanno elaborato alcuni documenti condivisi a livello nazionale per una maggiore standardizzazione e uniformità di questa attività formativa. I corsi di laurea di secondo livello, invece, non hanno ancora intrapreso un percorso in questo senso. La conseguenza, anche alla luce dei dati raccolti e analizzati in questa tesi sul tirocinio dei corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie della riabilitazione, è una discreta variabilità organizzativa e gestionale della formazione “pratica” a livello nazionale. Sono comunque emersi elementi positivi e spunti interessanti, convergenti in una linea di tendenza comune:

- Il tirocinio è per lo più riconosciuto come attività annuale, con circa metà crediti acquisiti nel primo anno e l'altra metà nel secondo; alcune università prediligono un'ulteriore suddivisione in semestri.
- Il codice d'insegnamento associato prevalentemente all'attività di tirocinio è il MED/48 rispetto al MED/50; la metà degli atenei li prevede entrambi nel piano di studi.

- Gli argomenti sviluppati nel tirocinio prevedono tre ambiti formativi: management, ricerca e formazione; l'attività più frequentemente svolta è nell'area organizzativa-manageriale.
- Le modalità di insegnamento utilizzate sono di vario tipo, spesso integrate tra loro: attività pratica, lezioni frontali, laboratori e partecipazione ad eventi formativi. La maggior parte degli atenei predilige esperienze di tipo pratico, ma sono molti quelli che prevedono anche una formazione teorica.
- Per quanto riguarda il tipo di valutazione finale, è ampiamente diffuso il Project work, cioè la presentazione di un progetto con supporto multimediale ed esposizione orale a tutta la classe; solo poche sedi utilizzano ancora il classico esame, orale o scritto.

Le caratteristiche sopra descritte, che accomunano la maggior parte dei corsi di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie, sono state il punto di partenza per proporre una concreta evoluzione del tirocinio offerto nel corso dell'Università di Pisa.

Confrontando lo svolgimento del tirocinio nella nostra università con l'andamento nazionale appena descritto, emergono alcune convergenze, anche se ancora non del tutto formalizzate: nell'attuale calendarizzazione l'attività di tirocinio è distribuita nei quattro semestri (anche se non ancora in modo formale); sono trattati due argomenti dei tre stabiliti dagli obiettivi formativi ministeriali (management e formazione); è previsto un esame attraverso il Project Work, anche se non per tutti gli studenti. L'evoluzione di tali aspetti verso un'ottimizzazione dell'offerta formativa sembra pertanto già avviata. Più critici appaiono gli aspetti regolamentari (come la

totale mancanza dell'insegnamento MED/48 nel regolamento e nell'ordinamento del corso) e organizzativi (la modalità di svolgimento del tirocinio è quasi esclusivamente di tipo teorico e molto frammentata).

In conclusione, alcuni aspetti del tirocinio del corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie di Pisa risultano in linea con la maggior parte degli atenei italiani, altri appaiono ancora perfezionabili. Sarà pertanto elaborata in questa tesi una concreta proposta evolutiva, attuabile già dall'anno accademico 2014/2015, i cui punti principali sono:

- Avviare una ripartizione formale dei 30 CFU nell'arco dei quattro semestri, favorendo un'acquisizione più graduale dei crediti da parte dello studente.
- L'inserimento del codice MED/48 per almeno una parte dei 30 crediti dell'insegnamento di tirocinio (che necessita tuttavia di revisioni dell'ordinamento e del regolamento del corso).
- La riduzione del numero di uffici totali frequentati da ciascuno studente (uno per ciascun semestre, per un totale di quattro), al fine di favorire un reale apprendimento di tipo pratico.
- È da considerare l'opportunità di ampliare le sedi di tirocinio, con la finalità di poter ottenere una sede per attività prevalente monotematica e pratica ed un'altra finalizzata all'apprendimento e conseguimento di professionalità anche teorica.
- Possibilmente la scelta del Project work come modalità d'esame finale, uguale per tutti gli studenti.

9. PROPOSTA DI MIGLIORAMENTO PER IL TIROCINIO DEL CORSO DI STUDI LM/SNT/2 DELL'UNIVERSITÀ DI PISA

Nel tirocinio della laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie, lo studente deve essere impegnato in un percorso nell'ambito delle aree di ricerca, formazione e management. Gli obiettivi formativi sono condivisi da tutti gli atenei d'Italia, nel rispetto delle direttive ministeriali ed europee, ma esistono differenze riguardo alla distribuzione dei crediti nei due anni di corso, i codici d'insegnamento, le modalità di svolgimento del tirocinio, il tipo di valutazione finale e la programmazione di eventuali attività di laboratorio.

Raccogliendo e analizzando i dati di tutte le università italiane che hanno previsto questo corso di studio nell'offerta formativa dell'anno accademico 2013/2014, è emersa una linea di tendenza comune, che è stata il punto di partenza per proporre una concreta evoluzione del tirocinio offerto per il corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie di Pisa.

Il progetto di tirocinio elaborato in questa tesi prevede una formale ripartizione dei crediti nei quattro semestri (comunque già attuata nella calendarizzazione attuale), l'inserimento dell'insegnamento MED/48 (che necessita tuttavia di revisioni dell'ordinamento e del regolamento), la riduzione del numero di uffici frequentati da ciascuno studente per favorire un apprendimento più di tipo pratico, e possibilmente la scelta del Project work come esame finale per tutti gli studenti. È da considerare l'opportunità di ampliare le sedi di tirocinio, con la finalità di poter ottenere una sede

per attività prevalente monotematica e pratica ed un'altra finalizzata all'apprendimento e conseguimento di professionalità anche teorica.

9.1 Ripartizione dei crediti nei quattro semestri

Nei corsi di studio LM/SNT/2 il tirocinio è per lo più riconosciuto come attività annuale, con circa metà crediti acquisiti nel primo anno e l'altra metà nel secondo. Alcune università prediligono un'ulteriore suddivisione in semestri, più o meno formalizzata nel piano di studi.

A Pisa sono previsti 15 CFU nel secondo semestre di ciascun anno, ma nell'attuale calendarizzazione il tirocinio viene in parte svolto anche nel primo semestre. La nostra prima proposta è pertanto quella di distribuire in modo formale i 30 crediti nei quattro semestri dei due anni.

L'organizzazione didattica è strutturata in modo da alternare le settimane di lezione con il periodo degli esami. A Pisa nel primo anno lo studente frequenta le lezioni del primo semestre a dicembre e gennaio, per poi sostenere gli esami a febbraio; nel secondo semestre le lezioni sono distribuite da marzo a giugno e gli esami sono previsti nei mesi di luglio e settembre. Nel secondo anno le lezioni iniziano a ottobre e finiscono a gennaio, febbraio è dedicato agli esami del primo semestre, e il secondo semestre è strutturato in modo sovrapponibile al primo anno (vedi tabella 9).

Le lezioni del corso di Pisa si svolgono quasi esclusivamente nei giorni di giovedì e venerdì, sia mattina che pomeriggio. Le attività di tirocinio, ad oggi, sono svolte durante il periodo delle lezioni, e programmate per la maggior parte nelle giornate di mercoledì.

	Ottobre	Novembre	Dicembre	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre
I anno	-	-									-	
II anno											-	

Tabella 9 – Organizzazione della didattica nel corso di studi LM/SNT/2 di Pisa. In azzurro sono segnati i mesi in cui lo studente frequenta le lezioni, in giallo quelli dedicati agli esami.

Secondo quanto riferito dal coordinatore didattico del nostro corso di laurea magistrale (dott.ssa Angeliki Robessi), le attività di tirocinio dovrebbero svolgersi di norma durante le lezioni, ed essere sospese nel periodo degli esami. Va pertanto calcolato come distribuire le 750 ore⁷ di tirocinio dello studente nei 14 mesi dedicati alle lezioni frontali. Si è scelto, per coerenza rispetto all’andamento nazionale, di mantenere l’acquisizione di 15 crediti totali per ciascun anno, suddividendoli ulteriormente nei due semestri: il primo anno 6 crediti nel primo semestre e 9 nel secondo, il secondo anno 8 crediti nel primo semestre e 7 nel secondo (vedi tabella 10).

Anno	Semestre	Durata totale	N° CFU acquisiti	Ore di lavoro per studente
I	I	2 mesi	6 CFU	150 h
I	II	4 mesi	9 CFU	225 h
II	I	4 mesi	8 CFU	200 h
II	II	4 mesi	7 CFU	175 h

Tabella 10 – Proposta di distribuzione formale dei crediti di tirocinio nei quattro semestri per il corso di studi LM/SNT/2 di Pisa.

⁷ Al credito formativo universitario (CFU) corrispondono 25 ore di lavoro per studente (D.M. 509/1999, art. 5, comma 1). Il tirocinio della laurea magistrale prevede l’acquisizione di almeno 30 crediti, cioè un impegno dello studente di 750 ore.

Ipotizzando una media di circa otto ore di lavoro al giorno, il primo anno lo studente dovrà svolgere il tirocinio nel primo semestre per circa 19 giorni (approssimativamente corrispondenti a 2 giorni alla settimana per due mesi) e nel secondo semestre per circa 28 giorni (un giorno e mezzo alla settimana per 4 mesi). Il secondo anno si ipotizza un lavoro di 25 giorni nel primo semestre (circa un giorno e mezzo alla settimana per 4 mesi) e di 22 giorni nel secondo semestre (un giorno alla settimana).

Poiché si tratta per la maggior parte di studenti lavoratori, l'impegno richiesto in termini di ore potrebbe sembrare eccessivo. Ricordiamo però che non tutte le ore di lavoro corrispondono alla frequenza presso la sede di tirocinio. In parte sono destinate allo studio individuale dello studente, a momenti di ricerca bibliografica e di materiale specifico, alla preparazione del progetto che sarà oggetto dell'esame finale; pertanto lo studente potrà svolgere queste attività complementari a casa o presso altre strutture, come ad esempio le biblioteche.

È auspicabile per i prossimi anni che una parte dei crediti MED/50 sia sostituita dal MED/48, per un maggior allineamento con l'andamento nazionale.

9.2 Modalità di svolgimento del tirocinio

Attualmente nel corso di studi LM/SNT/2 di Pisa lo studente può scegliere tra due diverse opzioni di svolgimento del tirocinio:

- Frequentare a Pisa nelle sedi stabilite dal coordinatore di tirocinio (prevalentemente uffici e Unità Operative dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana), rispettando gli orari e i giorni definiti nella calendarizzazione;

- Svolgerlo in una struttura esterna (previa verifica dell'esistenza di una convenzione già attiva tra quella sede e l'università di Pisa) senza necessità di rispettare un monte ore prestabilito.

Nel primo caso gli studenti, divisi in gruppi di circa 5-6 persone, frequentano presso diverse strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana (A.O.U.P.): uffici amministrativi, coordinatori del personale della riabilitazione, operatori sanitari (medici, infermieri e/o riabilitatori) che lavorano all'interno dei reparti in cui si svolge attività di riabilitazione. Si tratta di una decina di strutture per ciascun anno di corso.

Gli argomenti trattati sono il management e, in misura minore, la formazione. La metodologia utilizzata per l'insegnamento è quasi esclusivamente la lezione frontale, in cui viene spiegato allo studente il lavoro cui è preposto quell'ufficio.

In un'ottica di maggior allineamento all'andamento nazionale, la nostra proposta prevede la riduzione del numero di strutture totali frequentate dallo studente e parallelamente l'incremento del numero di ore presso ciascuna di esse, al fine di promuovere un apprendimento più di tipo pratico, specifico per ciascun ufficio/unità operativa. Sugeriamo che ciascuno studente frequenti un solo luogo di tirocinio per ciascun semestre, per un totale di 4 esperienze. Gli studenti dovrebbero essere divisi in piccoli gruppi di 2-3 persone al massimo, così che in ciascuna sede possano ruotare e alternarsi nella frequenza, assicurando la copertura dell'attività. Le ore di frequenza e lavoro per ciascun semestre dovrebbero essere quelle proposte nella tabella 10 (vedi cap. 9.1).

Questa organizzazione dell'attività permetterebbe un'evoluzione importante della metodologia utilizzata per lo svolgimento del tirocinio, con la riduzione delle

lezioni frontali e l'incremento dell'apprendimento per esperienza (esecuzione pratica di compiti/attività dell'ufficio, attività di ricerca, partecipazione alla preparazione di progetti, studio e adeguamento delle conoscenze in loco, degli elementi tecnici, dei software utilizzati, ...). Per raggiungere appieno gli obiettivi normativi si auspica la possibilità di inserire esperienze pratiche anche nell'area della ricerca.

9.2.1 Possibilità di ampliamento delle sedi di tirocinio

I recenti dati delle interviste della Scheda Unica Annuale del corso di Pisa e le criticità segnalate dagli studenti direttamente ai responsabili della didattica evidenziano la necessità di intervenire per offrire una maggior completezza formativa.

Per quanto riguarda il tirocinio è da considerare l'opportunità di integrare la sede di Pisa, finalizzata all'apprendimento e conseguimento di professionalità prevalentemente teoriche, con una seconda sede destinata ad attività prevalente monotematica e pratica. La possibilità di avere due sedi principali in cui organizzare l'attività di tirocinio, associata alla presenza di due coordinatori, uno per ciascuna sede, permetterebbe una più facile gestione degli studenti e un aumento delle loro opportunità di apprendimento sia teorico che pratico.

Nella presente proposta rivalutiamo il tirocinio con sede unica a Pisa e suggeriamo un'evoluzione ampliando l'offerta didattica presso una seconda sede, allo scopo di soddisfare le esigenze formative degli studenti.

È stata eletta come seconda sede del tirocinio per il corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie di Pisa l'Azienda USL 12 di Viareggio. Sono in corso gli accordi tra la dott.ssa Elena Oliveri (attuale coordinatore del tirocinio)

e il dott. Andrea Marchetti (referente e coordinatore aziendale dell'Attività Fisica Adattata (AFA), Dipartimento di Riabilitazione dell'AUSL 12), che dovrebbero concretizzarsi in una nuova calendarizzazione del tirocinio attuabile già per l'anno accademico 2014/2015.

Gli obiettivi del tirocinio resterebbero gli stessi, ma più facilmente gestibili grazie alla maggior suddivisione degli studenti e alla presenza di due coordinatori:

- Opportunità di ampliamento degli apprendimenti dello studente per soddisfare al meglio gli obiettivi formativi;
- Presenza di professionisti motivati all'insegnamento e alla supervisione dei tirocinanti;
- Presenza di modelli professionali e/o organizzativi innovativi;
- Orientamento ad adottare pratiche basate sulle evidenze scientifiche;
- Rapporti intra-equipe ed equipe-studenti basati sul confronto e collaborazione;
- Presenza di spazi per incontri con gli studenti riservati all'elaborazione, alla discussione di casi, alla consultazione di testi e/o materiale scientifico;
- Possibilità di partecipare a progetti di ricerca.

La sede di Viareggio offrirebbe opportunità formative integrative e complementari a quelle di Pisa: la gestione del personale della riabilitazione non solo ospedaliero ma anche territoriale, la gestione degli ambulatori di riabilitazione per adulti e per l'età evolutiva, la gestione del paziente in Day Hospital, la progettazione per la formazione e l'aggiornamento del personale, la realizzazione di interventi di "medicina d'iniziativa".

Gli studenti dovrebbero essere suddivisi in piccoli gruppi, di 2 massimo 3 persone ciascuno, e frequentare un ufficio per ciascun semestre. Si propone di far frequentare nel primo semestre di ciascun anno le sedi di Pisa, finalizzate all'apprendimento e conseguimento di professionalità soprattutto teorica; nel secondo semestre le sedi di Viareggio, dove l'attività prevalente sarà monotematica e di tipo pratico.

La possibilità di un contatto diretto e costante con ciascun coordinatore di tirocinio dovrebbe semplificare le attuali difficoltà gestionali, snellendo il carico di lavoro del singolo coordinatore, e favorire il tutoraggio degli studenti anche in vista della preparazione del Project work per l'esame finale.

In questa nuova organizzazione del tirocinio auspichiamo inoltre l'inserimento di incontri formativi di gruppo più interattivi, come ad esempio laboratori e seminari.

9.3 La valutazione finale con il Project work

Nel corso di laurea magistrale di scienze riabilitative delle professioni sanitarie di Pisa lo studente deve superare l'esame finale del tirocinio, con voto in trentesimi, al termine del secondo semestre di ciascun anno. Ciascun esame ha un peso di 15 CFU. Attualmente la modalità di valutazione certificativa finale di ciascun anno non è uguale per tutti gli studenti, ma cambia a seconda della scelta fatta circa lo svolgimento del tirocinio (frequenza presso le sedi dell'A.O.U.P. oppure altre sedi convenzionate, vedi cap. 9.2):

- Chi ha frequentato il tirocinio a Pisa nelle sedi preposte, e ha coperto il 100% delle ore previste, sosterrà come prova finale un esame scritto a scelta multipla;

- Chi non ha frequentato il tirocinio standard preparerà su supporto multimediale il progetto di cui si è occupato e lo esporrà oralmente alla classe e ai docenti della commissione d'esame (Project work).

Alla luce delle proposte evolutive descritte nei paragrafi precedenti e tenendo conto dei dati raccolti dagli altri atenei, è auspicabile poter uniformare la modalità d'esame tra tutti gli studenti, preferibilmente scegliendo il Project work. Proponiamo che, al termine del tirocinio presso ciascuna sede, lo studente si occupi della preparazione di un progetto, in cui descriverà il lavoro svolto e gli obiettivi raggiunti, che verrà presentato in sessione d'esame (quindi al termine di ciascun semestre) non solo ai docenti ma anche a tutti i compagni di corso. In questo modo gli studenti, nonostante nei due anni non abbiano la possibilità di frequentare tutti gli uffici di tirocinio, possono comunque apprendere i compiti e l'organizzazione delle altre sedi durante lo svolgimento degli esami, acquisendo le nozioni principali degli argomenti esposti.

Nel caso in cui lo studente non avesse raggiunto la totalità delle ore previste di frequenza di tirocinio, andrà valutata la possibilità di fargli sostenere una prova scritta, aggiuntiva al Project work, preparata dal tutor di tirocinio della sede frequentata.

CONCLUSIONI

Dagli anni Novanta, con l'avvio della riforma universitaria italiana e con la nascita del Processo di Bologna che ha uniformato l'istruzione superiore dei Paesi europei, i regolamenti dei corsi di studio universitari hanno assistito a cambiamenti strutturali senza precedenti. Il sistema universitario viene articolato su tre cicli (la laurea è il titolo acquisito al termine del primo ciclo, la laurea magistrale quello del secondo), è definita un'unità di misura unica per quantificare le ore di lavoro dello studente (il credito formativo universitario, CFU) e i corsi di studio dello stesso livello che condividono gli stessi obiettivi formativi sono raggruppati in classi (la seconda classe delle professioni sanitarie è quella che racchiude le figure della riabilitazione).

Il tirocinio diventa il cuore della preparazione degli studenti dei corsi di studio delle professioni sanitarie e la modalità formativa fondamentale per apprendere le competenze previste dal ruolo professionale.

Nel tirocinio della laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie, lo studente deve essere impegnato in un percorso nell'ambito delle aree di ricerca, formazione e management. Raccogliendo e analizzando i dati di tutte le università italiane che hanno previsto questo corso di studio nell'offerta formativa dell'anno accademico 2013/2014, è emerso che questi obiettivi formativi sono condivisi da tutti gli atenei d'Italia, ma con alcune differenze organizzative:

- Il tirocinio è riconosciuto prevalentemente come attività formativa annuale, collocato soprattutto nel secondo semestre di ciascun anno. Alcune università

prediligono una maggiore distribuzione dei crediti in tutti i quattro semestri di corso, non sempre formalizzata nel piano di studi.

- Il codice d'insegnamento associato prevalentemente all'attività di tirocinio è il MED/48 rispetto al MED/50. Circa la metà degli atenei prevede entrambi gli insegnamenti nel piano di studi.
- L'ambito di attività maggiormente affrontato è quello del management, seguito dalla formazione e dalla ricerca. La quasi totalità dei corsi affronta tutte e tre le aree tematiche.
- Le modalità di insegnamento utilizzate nel tirocinio sono di vario tipo: attività pratica presso le sedi di tirocinio convenzionate con l'università, apprendimento attraverso lezioni frontali, laboratori di gruppo, partecipazione ad eventi formativi. L'attività pratica risulta essere quella più rappresentata a livello nazionale.
- Il tipo di valutazione maggiormente impiegato per l'esame finale è il Project work. Sono pochi gli atenei che utilizzano per la valutazione certificativa del tirocinio i classici esami orale o scritto.

Alla luce di queste informazioni, è emersa una linea di tendenza comune che accomuna la maggior parte dei corsi d'Italia e che è stata il punto di partenza per proporre una concreta evoluzione del tirocinio offerto per il corso di laurea magistrale in scienze riabilitative delle professioni sanitarie di Pisa. Il progetto di tirocinio elaborato in questa tesi propone:

- Una ripartizione formale dei 30 crediti nei quattro semestri (comunque già attuata nella calendarizzazione attuale).

- L'inserimento del codice MED/48 per almeno una parte dei 30 crediti dell'insegnamento di tirocinio (che necessita tuttavia di revisioni dell'ordinamento e del regolamento del corso).
- La riduzione del numero di uffici totali frequentati da ciascuno studente (uno per ciascun semestre, per un totale di quattro), al fine di favorire un reale apprendimento di tipo pratico, e l'integrazione della sede principale di Pisa con un'altra sede a Viareggio. La finalità è di poter ottenere una sede per attività prevalente monotematica e pratica (Viareggio) ed un'altra finalizzata all'apprendimento e conseguimento di professionalità anche teorica (Pisa). Al contempo auspichiamo l'aggiunta di un coordinatore di tirocinio, per migliorare e semplificare la gestione degli studenti, e l'inserimento di esperienze anche nell'ambito della ricerca.
- Possibilmente la scelta del Project work come modalità d'esame finale, uguale per tutti gli studenti.

RINGRAZIAMENTI

*Un immenso grazie a coloro che mi hanno permesso di raggiungere un altro
traguardo importante della mia vita.*

*Al professor Marchetti, che calmo e paziente mi ha guidata sostenendo le mie
proposte con indiscutibile professionalità.*

*A Cri, Vale e Giuli, per tutte le avventure e disavventure di questi due anni
indimenticabili.*

Al mio Chico, bello e speciale, sempre presente al mio fianco.

*A tutta la mia grande famiglia. Al papà, alla mamma e a Stefy, grazie per
l'interminabile sostegno e i consigli preziosi.*

All'Omo e Gemma, compagni di deliziose giornate livornesi.

*E grazie a chi, anche da lontano, è stato sempre presente accanto a me;
soprattutto alle mie adorato Annina, Ari e Betta.*

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- ANVUR, Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca, *“Il modello italiano di accreditamento e valutazione degli atenei nel quadro dei sistemi di assicurazione della qualità promossi dal processo di Bologna”*. Audizione presso la Commissione 7° della Camera dei deputati del 12/06/2014.
- Benci L. *“Professioni sanitarie non mediche: normativa in movimento”*. Riv Diritto Professioni Sanitarie, 2001; 4(2): 84-90.
- Decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382 *“Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica”*.
- Decreto Legislativo 27 gennaio 2012, n. 19 *“Valorizzazione dell'efficienza delle università e conseguente introduzione di meccanismi premiali nella distribuzione di risorse pubbliche sulla base di criteri definiti ex ante anche mediante la previsione di un sistema di accreditamento periodico delle università e la valorizzazione della figura dei ricercatori a tempo indeterminato non confermati al primo anno di attività, a norma dell'articolo 5, comma 1, lettera a), della legge 30 dicembre 2010, n. 240”*.
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*.
- Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 300 *“Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59”*.
- Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 *“Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*.
- Decreto Ministeriale 14 settembre 1994, n. 666 *“Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale del podologo”*.
- Decreto Ministeriale 14 settembre 1994, n. 741 *“Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del fisioterapista”*.

- Decreto Ministeriale 14 settembre 1994, n. 742 *“Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del logopedista”*.
- Decreto Ministeriale 14 settembre 1994, n. 743 *“Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ortottista assistente di oftalmologia”*.
- Decreto Ministeriale 16 marzo 2007 *“Determinazione delle classi di laurea magistrale”*.
- Decreto Ministeriale 17 gennaio 1997, n. 136 *“Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale del terapista occupazionale”*.
- Decreto Ministeriale 17 gennaio 1997, n. 56 *“Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale del terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva”*.
- Decreto Ministeriale 19 febbraio 2009 *“Determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie”*.
- Decreto Ministeriale 2 aprile 2001 *“Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie”*.
- Decreto Ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 *“Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509”*.
- Decreto Ministeriale 24 settembre 1997 *“Requisiti d'idoneità delle strutture per i diplomi universitari dell'area medica”*.
- Decreto Ministeriale 25 marzo 1998, n. 142 *“Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, sui tirocini formativi e di orientamento”*.
- Decreto Ministeriale 29 marzo 2001, n. 182 *“Regolamento concernente l'individuazione della figura del tecnico della riabilitazione psichiatrica”*.
- Decreto Ministeriale 3 novembre 1999, n. 509 *“Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei”*.
- Decreto Ministeriale 30 gennaio 2013, n. 47 *“Decreto autovalutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio e valutazione periodica”*.
- Decreto Ministeriale 4 ottobre 2000 *“Settori scientifico-disciplinari”*.

- Decreto Ministeriale 8 gennaio 2009 *“Determinazione delle classi delle lauree magistrali delle professioni sanitarie”*.
- Decreto Ministeriale 8 ottobre 1998, n. 520 *“Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*.
- Dichiarazione della Sorbona *“L'armonizzazione dell'architettura dei sistemi di istruzione superiore in Europa”*. Dichiarazione congiunta dei Ministri competenti di Francia, Germania, Gran Bretagna e Italia. Parigi, la Sorbona, 25 maggio 1998.
- Dichiarazione di Bologna *“Lo spazio europeo dell'istruzione superiore”* (traduzione italiana). Dichiarazione congiunta dei Ministri Europei dell'Istruzione Superiore intervenuti al Convegno di Bologna il 19 Giugno 1999.
- Frati L, Dimonte V, Saiani, L. *Conferenza permanente dei corsi di laurea delle professioni sanitarie. Principi e standard del tirocinio professionale nei corsi di laurea delle professioni sanitarie*. Settembre 2010.
- ISTAT, *“La classificazione delle professioni”*, 2013.
- Jenneke Lokhoff and Bas Wegewijs (Nuffic), Katja Durkin (UK NARIC), Robert Wagenaar, Julia González, Ann Katherine Isaacs, Luigi F. Donà dalle Rose and Mary Gobbi (TUNING). *“A Tuning Guide to Formulating Degree Programme Profiles, Including Programme Competences and Programme Learning Outcomes”*. Editors Bilbao, Groningen and The Hague, 2010.
- L'Area Europea dell'Istruzione Superiore – Conseguire gli Obiettivi. *“Comunicato della Conferenza dei Ministri Europei Responsabili dell'Istruzione Superiore”*. Bergen, 19-20 maggio 2005 (traduzione italiana).
- La Costituzione della Repubblica Italiana.
- Legge 1 febbraio 2006, n. 43 *“Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali”*.
- Legge 10 agosto 2000, n. 251 *“Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”*.

- Legge 19 novembre 1990, n. 341 *“Riforma degli ordinamenti didattici universitari”*.
- Legge 19 ottobre 1999, n. 370 *“Disposizioni in materia di università e di ricerca scientifica e tecnologica”*.
- Legge 2 dicembre 1991, n. 390 *“Norme sul diritto agli studi universitari”*.
- Legge 23 dicembre 1978, n. 833 *“Istituzione del servizio sanitario nazionale”*.
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662 *“Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”*.
- Legge 24 dicembre 1993, n. 537 *“Interventi correttivi di finanza pubblica”*.
- Legge 24 giugno 1997, n. 196 *“Norme in materia di promozione dell'occupazione”*.
- Legge 26 febbraio 1999, n. 42 *“Disposizioni in materia di professioni sanitarie”*.
- Legge 28 dicembre 1995, n. 549 *“Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”*.
- Legge 30 dicembre 2010, n. 240 *“Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario”*.
- Legge 9 maggio 1989, n. 168 *“Istituzione del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica”*.
- Luzzato G (2011). *“La progettazione della didattica universitaria per risultati di apprendimento”*. Estratto da *“Apprendere e valutare competenze all'università”*, di Galliani L, Zaggia C, Serbati A. Pensa Multimedia, 2001.
- Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario. *“Proposta di un insieme minimo di domande per la valutazione della didattica da parte degli studenti frequentanti”*. Rapporto finale del gruppo di lavoro approvato dal Comitato nella seduta del 26 luglio 2002. Doc 9/02.
- *“Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio del 15 febbraio 2006 sul proseguimento della cooperazione europea in materia di certificazione della qualità nell'istruzione superiore”* (2006/143/CE).
- White R & Ewan C (1991). *Clinical teaching in nursing*. Melbourne, Australia: Chapman & Hall.

Siti internet:

www.anvur.org

www.istat.it

www.unict.it

www.unife.it

www.unifi.it

www.unige.it

www.unime.it

www.unimi.it

www.unina.it

www.unipa.it

www.unipd.it

www.unipi.it

www.uniroma1.it

www.uniroma2.it

www.unisi.it

www.unito.it

www.univaq.it

www.univpm.it

www.univr.it